مشاكل الطفولة

دليل إرشادى للأسرة

تأليف

د.محمود جمال أبو العزائم

مستشار الطب النفسى

مراجعة

د.نجلاء جمال أبو العزائم

أستاذ بكلية الطب جامعة الأزهر



إهداء

إلى كل أسرة
ترغب فى تنشئة أبنائها تنشئة نفسية سوية
حتى يكونوا شبابا أصحاء فى المستقبل ٠٠٠ نقدم هذا الكتاب
ليكون إرشادا وتوجيها لكل أسرة تأمل الخير لأبنائها
" رب هب لى من لدنك ذرية طيبة انك سميع الدعاء "
صدق الله العظيم



مقدمة

***

أوضح الله عز وجل متعة وجود الأولاد فى الأسرة بقوله :

{المال والبنون زينة الحياة الدنيا والباقيات الصالحات خير عند ربك ثوابا وخير أملا} **صدق الله العظيم** سورة الكهف*الآية ٤٦

وإذا رزق الله الإنسان الأبناء فإنه يفرح ويسعد ويشعر بأنه قد فاز بسعادة الدنيا ويبدأ فى التفكير ٠٠٠ كيف يستطيع أن يؤمن لهم سبل الحياة المريحة من مأكل ومشرب وملبس ودراسة ؟٠٠٠وقد يُغالى البعض ويخطط فى كيف يؤمن لهم سكن المستقبل وهم لا يزالون فى أطوار الطفولة الأولى٠٠٠وينسى الإنسان أن الباقيات الصالحات وهى الأعمال الصالحة التى تُرضى الله ورسوله هى الأهم والأبقى ٠ومن الأعمال الصالحة تربية الأبناء وتنشئتهم التنشئة الإسلامية الصحيحة التى تُقوى شخصيتهم وتُحصنهم ضد الكثير من أمراض المجتمع النفسية.

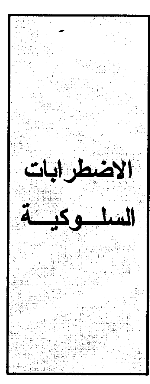
إن مسئولية تربية الأولاد على أُسس نفسية وتربوية سليمة تقع بالتساوى على كاهل الوالدين ٠٠٠ ومدى مشاركتهما ومساهمتهما فى ممارستها بما يحقق اكبر قدر من النجاح فى تحقيق التربية السليمة ٠

ولذلك يجب أن يتسلح الآباء فى سبيل تحقيق هذا الهدف الاسمى بالمعلومات الكافية عن طرق تربية الأبناء من المنظور الدينى والطبى والنفسى ويجب أن يكونوا على دراية كاملة بجميع مشاكل الطفولة المختلفة ٠٠٠إذ أنه ليس من السهل تحديد معايير للمرض النفسى فى الأطفال إلا بموجب مقاييس يجب توافرها لتشخيص المرض مثل مقياس العمر والتكرار والمكان والخلفية الثقافية والخلفية الاجتماعية ٠٠٠ فعلى سبيل المثال بالنسبة لمقياس العمر فإن

سلس البول هو شئ طبيعي حتى سن الخامسة من العمر ، وقضم الأظافر حتـــى السادسة من العمر طبيعى أيضا .

وفى هذا الكتاب سوف نتناول مراحل نمو الأطفال منذ الولادة وحتى مرحلـــة المراهقة ، وبعض الأمراض النفسية والعصبية التى تصيب الأطفال ، وســـوف نُناقش أسبابها وطرق الوقاية والعلاج.وكذلك مشاكل الأطفال النفسية مثل التـأخر الدراسى والانطواء والعزلة والسرقة والكذب ونوبات الغضب وبعض المشـــاكل النفسية الأخرى .

الباب الأول





الأطفال والكذب

****

يولد الأطفال على الفطرة النقية ويتعلمون الصدق والأمانة شيئا فشيئا من البيئة إذا كان المحيطون بهم يراعون الصدق فى أقوالهم ووعودهم ...ولكن إذا نشأ الطفل فى بيئة تتصف بالخداع وعدم المصارحة والتشكك فى صدق الآخرين فاغلب الظن أنه سيتعلم نفس الاتجاهات السلوكية فى مواجهة الحياة وتحقيق أهدافه ، والطفل الذى يعيش فى وسط لا يساعد فى توجيه اتجاهات الصدق والتدرب عليه ، فإنه يسهل عليه الكذب خصوصا إذا كان يتمتع بالقدرة الكلامية ولباقة اللسان وإذا كان أيضا خصب الخيال... فكلا الاستعدادين مع تقليده لمن حوله ممن لا يقولون الصدق ويلجئون إلى الكذب وانتحال المعاذير الواهية ويدربانه على الكذب من طفولته فإن الكذب يصبح مألوفا عنده . وعلى هذا الأساس فان الكذب صفة أو سلوك مكتسب نتعلمه وليس صفة فطرية أو سلوك موروث... والكذب عادة عرض ظاهرى لدوافع وقوى نفسية تحدث للفرد سواء أكان طفلا أو بالغا. وقد يظهر الكذب بجانب الأعراض الأخرى كالسرقة أو الحساسية والعصبية أو الخوف .

وقد يلجأ بعض الآباء إلى وضع أبنائهم فى مواقف يضطرون فيها إلى الكذب وهذا أمر لا يتفق مع التربية السليمة كأن يطلب الأب من الابن أن يجيب السائل عن أبيه كذبا بأنه غير موجود... فان الطفل فى هذه المواقف يشعر بأنه أرغم فعلا على الكذب ودرب على أن الكذب أمر مقبول كما يشعر بالظلم على عقابه عندما يكذب هو فى أمر من أموره كما يشعر بقسوة الأهل الذين يسمحون لأنفسهم بسلوك لا يسمحون له به .

ولكى نعالج كذب الطفل يجب دراسة كل حالة على حدة وبحث الباعث الحقيقى إلى الكذب وهل هو كذب بقصد الظهور بمظهر لائق

وتغطية الشعور بالنقص أو أن الكذب بسبب خيال الطفل أو عدم قدرته على تذكر الأحداث .والبيت مسئول عن تعليم أولادهم الأمانة أو الخيانة. وغالبا ما يقلق الوالدين عندما يكذب طفلهم أو ابنهم المراهق.

*****

وهناك أنواع من الكذب منها:

١- الكذب الخيالي

حيث يلجأ الأطفال الصغار (من سن ٤ إلى ٥ سنين) إلى اختلاق القصص وسرد حكايات كاذبة. وهذا سلوك طبيعي لأنهم يستمتعون بالحكايات واختلاق القصص من أجل المتعة لان هؤلاء الأطفال يجهلون الفرق بين الحقيقة والخيال.

٢- كذب الدفاع عن النفس

وقد يلجأ الطفل الكبير أو المراهق إلى اختلاق بعض الأكاذيب لحماية نفسه من أجل تجنب فعل شيء معين أو إنكار مسئوليته عن حدوث أمر ما. وهنا ينبغي أن يرد الآباء على هذه الحالات الفردية للكذب بالتحدث مع صغارهم حول أهمية الصدق والأمانة والثقة.

٣-الكذب الاجتماعي

وقد يكتشف بعض المراهقين أن الكذب من الممكن أن يكون مقبولا في بعض المواقف مثل عدم الإفصاح للزملاء عن الأسباب الحقيقية لقطع العلاقة بينهم لأنهم لا يريدون أن يجرحوا شعورهم. وقد يلجأ بعض المراهقين إلى الكذب لحماية أمورهم الخاصة أو لإشعار أنفسهم بأنهم مستقلون عن والديهم (مثل كتمان أمر هروبهم من المدرسة مع أصدقائهم في أوقات الدراسة).

٤-كذب المبالغة

وقد يلجأ بعض الأطفال ممن يدركون الفرق بين الصراحة والكذب إلى سرد قصص طويلة قد تبدو صادقة. وعادة ما يقــول الأطفــال أو المراهقــون هــذه القصص بحماس لأنهم يتلقون قدرا كبيرا من الانتباه أثناء سردهم تلك الحكايات.

وهناك البعض الآخر من الأطفال أو المراهقين ممن يكونون على قدر مــن المسئولية والفهم وبالرغم من ذلك يكونون عرضة للكذب المســتمر.... فــهم يشعرون أن الكذب هو أسهل الطرق للتعامل مع مطــالب الآبــاء والمدرســين والأصدقاء. وهؤلاء عادة لا يحاولون أن يكونوا سيئين أو مؤذيين، لكن النمــط المتكرر للكذب يصبح عادة سيئة لديهم.

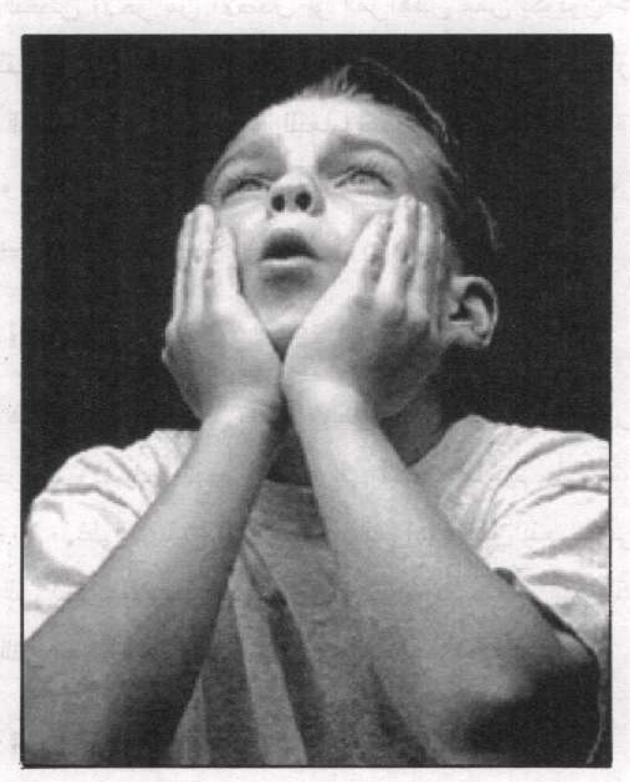
٥-الكذب المرضي

كما أن هناك أيضا بعض الأطفال والمراهقين الذين لا يكترثون بــالكذب أو استغلال الآخرين. وقد يلجأ البعض منهم إلى الكذب للتعتيم على مشكلة أخــرى أكثر خطورة... على سبيل المثال يحاول المراهق الذي يتعــاطى المخــدرات والكحوليات إلى إخفاء الأماكن التي ذهب إليها، والأشخاص الذين كــان معــهم، والمخدرات التي تعاطاها، والوجه الذي أنفق فيه نقوده.

٦-الكذب الانتقامي

فقد يكذب الطفل لإسقاط اللوم على شخص ما يكرهه أو يغار منـــه وهو من أكثر أنواع الكذب خطرا على الصحة النفسية وعلى كيان المجتمع ومثله وقيمه ومبادئه، ذلك لان الكذب الناتج عن الكراهية والحقد هو كذب مــع ســبق الإصرار، ويحتاج من الطفل إلى تفكير وتدبير مسبق بقصــد إلحــاق الضــرر والأذى بمن يكرهه ويكون هذا السلوك عادة مصحوبا بالتوتر النفسي والألم .

وقد يحدث هذا النوع من الكذب بين الاخوة فى الأسرة بسبب التفرقة فـــى المعاملة بين الاخوة ، فالطفل الذى يشعر بان له أخا مفضلا عند والديه ، وانــــه هو منبوذ أو اقل منه ، قد يلجا فيتهمه باتهامات يترتب عليها عقابــــه أو ســـوء معاملته ...كما يحدث هذا بين التلاميذ فى المدارس نتيجة الغيرة لأســـباب مختلفة .



قد يكذب الطفل لإسقاط اللوم على شخص ما يكرهه

ماذا تفعل عندما يكذب الطفل أو المراهق:

- يجب على الآباء أن يقوموا بالدور الأكبر في معالجة أطفالهم. فعندما يكذب الطفل أو المراهق، ينبغي على والديه أن يكون لديهم الوقت الكافى لمناقشـة هذا الموضوع مع أبنائهم وأجراء حديث صريح معهم لمناقشة:

-الفرق بين الكذب وقول الصدق.
-أهمية الأمانة فى المعاملات فى البيت والمجتمع .
-بدائل الكذب

- كذلك من المهم أن نتعرف عما إذا كان الكذب عارضا أم عادة عند الطفل وهل هو بسبب الانتقام من الغير أو أنه دافع لاشعورى مرضى عند الطفل وكذلك فان عمر الطفل مهم فى بحث الحالة حيث أن الكذب قبل سن الرابعة لا يعتبر مرضا ولكن علينا توجيهه حتى يفرق بين الواقع والخيال، أما إذا كان عمر الطفل بعد الرابعة فيجب أن تحدثه عن أهمية الصدق ولكن بروح من المحبة والعطف دون تأنيب أو قسوة كما يجب أن تكون على درجة من التسامح والمرونة ويجب أن تذكر الطفل دائما بأنه قد أصبح كبيرا ويستطيع التمييز بين الواقع والخيال .
- كما يجب أن يكون الآباء خير مثل يحتذى به الطفل فيقولون الصدق ويعملون معه بمقتضاه حتى يصبحوا قدوة صالحة للأبناء .وجدير بنا ألا نكذب على أطفالنا بحجة إسكاتهم من بكاء أو ترغيبهم فى أمر من الأمور فإننا بذلك نعودهم على الكذب ...وعن النبى (ص) انه قال " من قال لصبى هاك (أى اقبل وخذ شيئا) ثم لم يعطه فهى كذبة "
- كذلك يجب عدم عقاب الطفل على كل خطأ يرتكبه مثل تأخر عودته من المدرسة أو زيارة لصديق بدون إذن أو القيام بعمل بدون علم والديه فانه سيضطر للكذب هروبا من العقاب، وليكن فى كلامنا لأطفالنا التوجيه والنصيحة ،ولكن قد نلجأ إلى العقاب أحيانا .
- إثابة الطفل على صدقه فى بعض المواقف فذلك سيعطيه دافعا إلى أن يكون صادقا دائما ، وإشعاره بثقتنا فى كلامه ، واحترامنا وتقديرنا له .

- أن نقص لأطفالنا قصصا تعطى القدوة ، وهناك قصصا عـــن صحابـــة رسول الله (ص) كثيرة ، وأدبنا العربى غنى بمثل هذه القصص .
- أن يكون لنا دور فى اختيار أصدقاء أطفالنا من خلال معرفتنـــا بأهلـــهم ومعرفة انهم على خلق كريم ، فصديق السوء قد يدفع بصاحبه ليـــس إلـــى الكذب فقط إنما إلى تصرفات كثيرة مرفوضة .

وأخيرا إذا اعتاد الطفل على الكذب كنمط مستمر فى سلوكه وأقوالـــه فيجـــب حينئذ طلب الحصول على مساعدة متخصصة من طبيب نفســـى . إن استشـــارة الطبيب النفسى المتخصص سوف يساعد الأبناء على فهم أسباب هـــذا الســـلوك المرضى وعلى وضع التوصيات المناسبة للتعامل مع هذه المشكلة فى المستقبل.

*****

الأطفال والسرقة

****

عندما يسرق طفل أو بالغ فان ذلك يصيب الوالدين بالقلق. وينصب قلقهم على السبب الذي جعل ابنهم يسرق ويتساءلون هل ابنهم أو ابنتهم "إنسان غير سوي".

ومن الطبيعي لأي طفل صغير أن يأخذ الشيء الذي يشد انتباهه... وينبغي ألا يؤخذ هذا السلوك على أنه سرقة حتى يكبر الطفل الصغير، ويصل ما بين الثالثة حتى الخامسة من عمره حتى يفهموا أن أخذ شيء ما مملوك للغير أمر خطأ. وينبغي على الوالدين أن يعلموا أطفالهم حقوق الملكية لأنفسهم وللآخرين . والأباء في هذه الحالة يجب أن يكونوا قدوة أمام ابنائهم... فإذا أتيت إلى البيت بأدوات مكتبية أو أقلام المكتب أو أى شيء يخص العمل أو استفدت من خطأ الآلة الحاسبة في السوق، فدروسك في الأمانة لأطفالك ستكون من الصعب عليهم أن يدركوها.

ولذلك فإن السرقة عند الأطفال لها دوافع كثيرة ومختلفة ويجب لذلك أن نفهم الدوافع فى كل حالة وان نفهم الغاية التى تحققها السرقة فى حياة كل طفل حتى نستطيع أن نجد الحل لتلك المشكلة.

ويلجأ بعض الأطفال الكبار أو المراهقين إلى السرقة لعدة أسباب على الرغم من علمهم بأن السرقة خطأ:

- فقد يسرق الصغير بسبب الإحساس بالحرمان كأن يسرق الطعام لأنه يشتهى نوعا من الأكل لأنه جائع
- وقد يسرق لعب غيره لأنه محروم منها أو قد يسرق النقود لشراء هذه الأشياء

- وقد يسرق الطفل تقليدا لبعض الزملاء فى المدرسة بدون أن يفهم عاقبة ما يفعل... أو لأنه نشأ فى بيئة إجرامية عودته على السرقة والاعتداء على ملكية الغير وتشعره السرقة بنوع من القوة والانتصار وتقدير الذات... وهذا السلوك ينطوى على سلوك إجرامى فى الكبر لان البيئة أصلا بيئة غير سوية
- كذلك فقد يسرق الصغير لكي يتساوى مع أخيه أو أخته الأكبر منه سنا إذا أحس أن نصيبه من الحياة أقل منهما.
- وفي بعض الأحيان، يسرق الطفل ليظهر شجاعته للأصدقاء، أو ليقدم هدية إلى أسرته أو لأصدقائه، أو لكي يكون أكثر قبولا لدى أصدقائه.
- وقد يبدأ الأطفال في السرقة بدافع الخوف من عدم القدرة على الاستقلال، فهم لا يريدون الاعتماد على أي شخص، لذا يلجئون إلى أخذ ما يريدونه عن طريق السرقة.
- كذلك قد يسرق الطفل بسبب وجود مرض نفسى أو عقلى أو بسبب كونه يعانى من الضعف العقلى وانخفاض الذكاء مما يجعله سهل الوقوع تحت سيطرة أولاد اكبر منه قد يوجهونه نحو السرقة

* * * * * *

وينبغي على الآباء أن يدركوا سبب سرقة الطفل... هل الطفل سرق بدافع الحاجة لمزيد من الاهتمام والرعاية ؟. وفي هذه الحالة، قد يعبر الطفل على غضبه أو يحاول أن يتساوى مع والديه... وقد يصبح المسروق بديلا للحب والعاطفة. وهنا ينبغي على الوالدين أن يبذلوا جهدهم لإعطاء مزيد من الاهتمام للطفل على اعتبار أنه عضو مهم في الأسرة.

فإذا أخذ الوالدان الإجراءات التربوية السليمة، فـــان الســـرقة ســـوف تتوقف في أغلب الحالات عندما يكبر الطفل. وينصح أطباء الأطفال بـــأن يقوم الوالدان بما يلي عند اكتشافهم لجوء ابنهم إلى السرقة:

١- إخبار الطفل بأن السرقة سلوك خاطئ.

٢- مساعدة الصغير على دفع أو رد المسروقات.

٣- التأكد من أن الطفل لا يستفيد من السرقة بأي طريقة من الطرق.

٤- تجنب إعطائه دروسا تظهر له المستقبل الأســـود الـــذي ســـينتظره إذا استمر على حاله، أو قولهم له أنك الآن شخص سيئ أو لص.

٥- توضيح أن هذا السلوك غير مقبول بالمرة داخل أعراف وتقاليد الأسرة والمجتمع والدين.

* * * * *

وعند قيام الطفل بدفع أو إرجاع المسروقات، فلا ينبغ على الوالدين إثارة الموضوع مرة أخرى، وذلك من أجل مساعدة الطفل على بدء صفحـة جديدة. فإذا كانت السرقة متواصلة وصاحبها مشاكل في السلوك أو أعراض انحراف فان السرقة في هذه الحالة علامة على وجود مشاكل أكبر خطـورة في النمو العاطفى للطفل أو دليل على وجود مشاكل أسرية.

كما أن الأطفال الذين يعتادون السرقة يكون لديهم صعوبة فى الثقـة بالآخرين وعمل علاقات وثيقة معهم. وبدلا من إظهار النـــدم علـــى هـــذا السلوك المنحرف فانهم يلقون باللوم فى ســـــلوكهم هـــذا علـــى الآخريـــن ويجادلون بالقول "لأنهم لم يعطونى ما أريد واحتاج..فاننى سوف آخـــذه بنفسى " .لذلك يجب عرض هؤلاء الأطفال على الأخصـــــائيين والأطبـــاء النفسيين المتخصصين فى مشاكل الطفولة .

وعند عرض هؤلاء الأطفال على الطبيب النفسى يجب عمل تقييم لفهم الأسباب التى تؤدى لهذا السلوك المنحرف من أجل عمل خطة علاجية متكاملة . ومن العوامل الهامة فى العلاج هو تعليم هذا الطفل كيف ينشأ علاقة صداقة مع الآخرين . كذلك يجب مساعدة الأسرة فى تدعيم الطفل فى التغيير للوصول إلى السلوك السوى فى مراحل نموه المختلفة .

ولعلاج السرقة عند الأطفال ينبغى عمل الآتى:

- يجب أولا أن نوفر الضروريات اللازمة للطفل من مأكل وملبس مناسب لسنه
- كذلك مساعدة الطفل على الشعور بالاندماج فى جماعات سوية بعيدة عن الانحراف في المدرسة والنادي وفي المنزل والمجتمع بوجه عام
- أن يعيش الأبناء فى وسط عائلى يتمتع بالدفء العاطفي بين الآباء والأبناء
- يجب أن نحترم ملكية الطفل و نعوده على احترام ملكية الآخرين وأن ندربه على ذلك منذ الصغر مع مداومة التوجيه والإشراف.
- كذلك يجب عدم الإلحاح على الطفل للاعتراف بأنه سرق لأن ذلك يدفعه إلى الكذب فيتمادى فى سلوك السرقة والكذب.
- ضرورة توافر القدوة الحسنة فى سلوك الكبار واتجاهاتهم الموجهة نحو الأمانة .
- توضيح مساوئ السرقة ، وأضرارها على الفرد والمجتمع ، فهى جرم دينى وذنب اجتماعى ، وتبصير الطفل بقواعد الأخلاق والتقاليد الاجتماعية .
- تعويد الطفل على عدم الغش فى الامتحانات والعمل ... الخ .

الغيــــرة

****

الغيـــرة هى العامل المشترك فى الكثير من المشاكل النفسية عند الأطفـــال ويقصد بذلك الغيرة المرضية التى تكون مدمرة للطفل والتى قد تكون سبباً فـــى إحباطه وتعرضه للكثير من المشاكل النفسية.

والغيرة أحد المشاعر الطبيعية الموجودة عند الإنسان كالحب ... ويجب أن تقبلها الأسرة كحقيقة واقعة ولا تسمع فى نفس الوقت بنموها ... فـــالقليل مـــن الغيرة يفيد الإنسان ، فهى حافز على التفوق ، ولكن الكثير منها يفسد الحيـــاة ، ويصيب الشخصية بضرر بالغ ، وما الســـلوك العدائـــى والأنانيـــة والارتبـــاك والانزواء إلا أثراً من آثار الغيرة على سلوك الأطفال . ولا يخلو تصرف طفل من إظهار الغيرة بين الحين والحين.... وهذا لا يسبب إشكالا إذا فهمنا الموقـــف وعالجناه علاجاً سليماً.

أما إذا أصبحت الغيرة عادة من عادات السلوك وتظهر بصورة مســـتمرة فإنها تصبح مشكلة ، ولاسيما حين يكون التعبير عنها بطرق متعددة والغيرة مـــن أهم العوامل التى تؤدى إلى ضعف ثقة الطفل بنفسه ، أو إلى نزوعـــه للعـــدوان والتخريب والغضب.

والغيرة شعور مؤلم يظهر فى حالات كثيرة مثل ميلاد طفل جديد للأسرة ، أو شعور الطفل بخيبة أمل فى الحصول على رغباته ، ونجاح طفل آخـــر فـــى الحصول على تلك الرغبات ، أو الشعور بالنقص الناتج عن الإخفاق والفشل.

والواقع أن انفعال الغيرة انفعال مركب ، يجمع بين حب التملك والشـــعور بالغضب ، وقد يصاحب الشعور بالغيرة إحساس الشخص بالغضب مـــن نفســـه ومن إخوانه الذين تمكنوا من تحقيق مآربهم التى لم يستطع هو تحقيقـــها . وقـــد

يصحب الغيرة كثير من مظاهر أخرى كـــالثورة أو التشـــهير أو المضايقـــة أو التخريب أو العناد والعصيان ، وقد يصاحبها مظاهر تشبه تلك التـــي تصحـــب انفعال الغضب فى حالة كبته ، كاللامبالاة أو الشعور بالخجل ، أو شدة الحساسية أو الإحساس بالعجز ، أو فقد الشهية أو فقد الرغبة فى الكلام.

الغيرة والحسد:

ومع أن هاتين الكلمتين تستخدمان غالبا بصورة متبادلة ، فهما لا يعنيـــان الشيء نفسه على الإطلاق ، فالحسد هو أمر بسيط يميل نسبياً إلى التطلـــع إلـــى الخارج ، يتمنى فيه المرء أن يمتلك ما يملكه غيره ، فقد يحسد الطفـــل صديقـــه على دراجته وتحسد الفتاة المراهقة صديقتها على طلعتها البهية.

فالغيرة هى ليست الرغبة فى الحصول على شئ يملكه الشخص الأخـــر ، بل هى أن ينتاب المرء القلق بسبب عدم حصوله على شئ ما ... فإذا كان ذلـك الطفل يغار من صديقه الذى يملك الدراجة ، فذلك لا يعود فقط إلى كونه يريـــد دراجة كتلك لنفسه بل وإلى شعوره بأن تلك الدراجة توفر الحب... رمزاً لنوع من الحب والطمأنينة اللذين يتمتع بهما الطفل الأخر بينما هو محروم منهما، وإذا كانت تلك الفتاة تغار من صديقتها تلك ذات الطلعة البهية فيعود ذلك إلى أن قـوام هذه الصديقة يمثل الشعور بالسعادة والقبول الذاتى اللذين يتمتع بـــهما المراهـــق والتى حرمت منه تلك الفتاة.

فالغيرة تدور إذا حول عدم القدرة على أن نمنح الآخرين حبنـــا ويحبنـــا الآخرون بما فيه الكفاية ، وبالتالى فهى تدور حول الشعور بعدم الطمأنينة والقلق تجاه العلاقة القائمة مع الأشخاص الذين يهمنا أمرهم.

*****

والغيرة فى الطفولة المبكرة تعتبر شيئاً طبيعيا حيث يتصف صغار الأطفال بالأنانية وحب التملك وحب الظهور ، لرغبتهم فى إشباع حاجاتهم ، دون مبالاة بغيرهم ، أو بالظروف الخارجية ، وقمة الشعور بالغيرة تحدث فيما بين ٣ – ٤ سنوات ، وتكثر نسبتها بين البنات عنها بين البنين.

والشعور بالغيرة أمر خطير يؤثر على حياة الفرد ويسبب له صراعات نفسية متعددة ، وهى تمثل خطراً داهما على توافقه الشخصى والاجتماعى ، بمظاهر سلوكية مختلفة منها التبول اللاإرادى أو مص الأصابع أو قضم الأظافر، أو الرغبة فى شد انتباه الآخرين ، وجلب عطفهم بشتى الطرق ، أو التظاهر بالمرض، أو الخوف والقلق ، أو بمظاهر العدوان السافر.

ولعلاج الغيرة أو للوقاية من آثارها السلبية يجب عمل الآتى:-

- التعرف على الأسباب وعلاجها.
- إشعار الطفل بقيمته ومكانته فى الأسرة والمدرسة وبين الزملاء.
- تعويد الطفل على أن يشاركه غيره فى حب الآخرين.
- تعليم الطفل على أن الحياة أخذ وعطاء منذ الصغر وأنه يجب على الإنسان أن يحترم حقوق الآخرين.
- تعويد الطفل على المنافسة الشريفة بروح رياضية تجاه الآخرين.
- بعث الثقة فى نفس الطفل وتخفيف حدة الشعور بالنقص أو العجز عنده.
- توفير العلاقات القائمة على أساس المساواة والعدل ، دون تميز أو تفضيل على آخر ، مهما كان جنسه أو سنه أو قدراته ، فلا تحيز ولا امتيازات بل معاملة على قدم المساواة
- تعويد الطفل على تقبل التفوق ، وتقبل الهزيمة ، بحيث يعمل على تحقيق النجاح ببذل الجهد المناسب ، دون غيرة من تفوق الآخرين عليه ، بالصورة التى تدفعه لفقد الثقة بنفسه.

- تعويد الطفل الأنانى على احـــترام وتقديـــر الجماعـــة ، ومشـــاطرتها الوجدانية، ومشاركة الأطفال فى اللعب وفيما يملكه من أدوات.
- يجب على الآباء الحزم فيما يتعلق بمشاعر الغيرة لدى الطفل ، فلا يجوز إظهار القلق والاهتمام الزائد بتلك المشاعر ، كما أنه لا ينبغـــى إغفـــال الطفل الذى لا ينفعل ، ولا تظهر عليه مشاعر الغيرة مطلقاً.
- فى حالة ولادة طفل جديد لا يجوز إهمال الطفل الكبير وإعطاء الصغـير عناية أكثر مما يلزمه ، فلا يعط المولود من العناية إلا بقـــدر حاجتـــه ، وهو لا يحتاج إلى الكثير ، والذى يضايق الطفل الأكبر عادة كثرة حمـل المولود وكثرة الالتصاق الجسمى الذى يضر المولود أكثر ممـــا يفيـــده. وواجب الآباء كذلك أن يهيئوا الطفل إلى حادث الولادة مع مراعاة فطامه وجدانياً تدريجياً بقدر الإمكان، فلا يحرم حرماناً مفاجئاً من الامتياز الذى كان يتمتع به.
- يجب على الآباء والأمهات أن يقلعوا عن المقارنة الصريحة واعتبار كل طفل شخصية مستقلة لها استعداداتها ومزاياها الخاصة بها.
- تنمية الهوايات المختلفة بين الأخوة كالموسيقى والتصوير وجمع الطوابع والقراءة وألعاب الكمبيوتر وغير ذلك..... وبذلك يتفوق كل فى ناحيته ، ويصبح تقيمه وتقديره بلا مقارنة مع الآخرين.
- المساواة فى المعاملة بين الابن والابنة ، لأن التفرقة فى المعاملة تـــؤدى إلى شعور الأولاد بالغرور وتنمو عند البنـــات غـــيرة تكبـــت وتظـــهر أعراضها فى صور أخرى فى مستقبل حياتهن مثل كراهيـــة الرجـــال وعدم الثقة بهم وغير ذلك من المظاهر الضارة لحياتهن.
- عدم إغداق امتيازات كثيرة على الطفل المريض ، فأن هذا يثير الغـــيرة بين الأخوة الأصحاء ، وتبدو مظاهرها فـــى تمنـــى وكراهيـــة الطفـــل المريض أو غير ذلك من مظاهر الغيرة الظاهرة أو المستترة

نوبات الغضب عند الأطفال

******

من المظاهر الانفعالية الشائعة عند الأطفال نوبات الغضب ، ويؤكد الأطباء النفسيون أن هذه النوبات شيء عام وطبيعى عند جميع الأطفال بغض النظر عن الثقافة التى يعيشون فيها ولا تعتبر هذه النوبات ذات صبغة مرضية إلا حينمـــا تكون عنيفة جدا ومتكررة بشكل زائد وتأخذ فترة طويلة نسبيا .

ولا علاقة لنوبات الغضب عند الأطفال " بسوء السلوك "، وليس لـــها إلا القليل من العلاقة مع " اضطراب المزاج " بالمعنى المفهوم . إن نوبة الغضب الحقيقية هى عبارة عن انفجار عاطفي ينتج عن خيبـــة أمـــل عارمـــة للطفـــل ٠٠٠وهى بهذه الصورة خارج نطاق تحكم الطفل فى نفسه . وإذا كـــانت هـــذه النوبات تغيظك ، وتسبب لك الضيق والإحراج فأنها كذلك مخيفة جـــداً بالنســـبة للطفل .

الدوافع ونوبات الغضب

كل طفل يولد وفى داخله حافز ذاتي ودائم يدفعه ليتعلم ، ويمارس وينجح فى آلاف المهام الصغيرة التى تساهم فى نموه . فعندما يصل الطفل إلى سن دخـــول المدرسة ، فستحاول الأسرة والمدرسة دفعه إلى تعلم لغة أجنبية مثلاً ٠٠٠ ولكن لا يحتاج الطفل إلى من يحفزه ليتعلم المشي٠٠٠ إنه يفعل ذلك من تلقاء نفســـه حالما يصبح مهيأ لذلك جسمانياً ونفسياً . وعندما يبدأ الطفل فى محاولات المشي، فأنه يستمر فيها دون كلل أو ملل حتى يحقق النجاح .

وفى حين أن كل طفل يولد بهذا الحافز الذى يدفعـــه إلـــى التعلـــم ، فـــإن الأطفال يختلفون من حيث سرعة الغضب الذى يتملكـــهم حيـــن يفشـــلون فـــى الاستجابة لهذا الحافز ، ومدى عنف رد الفعل الناتج عن ذلـــك الفشـــل . فمـــن

الأطفال من يستمر فى صبر ودأب فى محاولة حل مشكلة ما ، ومنهم من يستسلم للفشل بسرعة ٠٠٠ ومن الأطفال من يعترف فيما بعد بفشله وينتقل بلباقة وهدوء إلى القيام بعمل آخر ، ومنهم من يتأثر كثيراً بالفشل الذى يدفعه لأن يعبر عن ذلك بصرخة أو نوبة غضب .

وبالطبع فإن خيبة أمل الطفل وقوة احتماله تختلفان من يوم إلى يوم، ومن مرحلة إلى أخرى . ومما يجدر بنا أن نتذكره هو أن الطفل الذى أصيب بالإحباط، وانطلق بالصراخ نتيجة لما أصابه ، إنما يفعل ذلك لأنه يحاول ، والمحاولة هى طريقه إلى التعلم .



الصراخ فى وجه الطفل أو ضربه يزيد من عناده

أسباب نوبات الغضب :

يصاب الأطفال بخيبة الأمل حين يتطلعون للقيام بأعمال لا يستطيعون أداءها وتثير هذه الأشياء شعورهم بالإحباط لأنها لا تتم كما يودون . كما أن الآباء يثبطون عزم أبنائهم لأنهم يحاولون عادة ممارسة بسط نوع من التحكم الكامل عليهم ، وهو أمر يتعارض مع إحساس الطفل بضرورة نيله الاستقلال الذاتي . وهذه مرحلة تبدأ عادة بعد سن الثانية ، وتكتنفها نزعات كثيرة فى داخل الطفل لأنه يقع فى تناقص بين النزعة إلى الاستقلال ، وحاجته إلى المساعدة من أمه .

وأى محاولة تبذلها الأم فى هذه المرحلة للتحكم بشكل مباشر فى تصرفات الطفل ، تقود إلى نوبات الغضب... فمن المحتمل أن يقاوم الطفل فى هذه المرحلة محاولة أمه إلباسه ملابس معينة أو إجباره على تناول طعام معين ، أو حمله على الذهاب إلى فراش نومه إذا لم يكن يرغب فى ذلك ... وإذا شعر الطفل بأن أمه تستخدم قوتها ، أو ذكاءها لتهزمه ، فأنه سيثور وتنتابه نوبة من الغضب .

تفادى نوبات الغضب

لا تستطيع الأم تفادي نوبات الغضب عند الأطفال ، وذلك لأن مدى خيبة أمل الطفل تكون خارج نطاق سيطرتها . أما إذا كان طفلك من النوع الهادئ ، ويملك القدرة على احتمال ما يسبب له الإحباط ...عندئذ ففى وسعك أن تبقى نوبات الغضب لديه فى أدنى مستوى لها بتدريب نفسك على التعامل مع تلك الصعوبات التى ترافق نمو طفلك من رضيع إلى مرحلة الطفولة، وبتعلمك السلوك بلباقة ومهارة فى الأوقات التى تتحسسين فيها شيئا من الخطر الذى يهدد الطفل .

ويجب على الأم أن تحاول إشعار الطفل بأنه يتحكم فى أموره ، كما أن من حقه أن يختار الطعام الذى يريد أن يأكله .

وعلى الأم أن لا تحاول إعطاء أوامر مطلقة لا مجال للتراجع عنها ، لأن مثل هذه الأوامر لا تنتج إلا المشاكل ٠٠٠ويجب ترك منفذ للطفل لكى يهرب منه من تنفيذ الأمر ، دون أن يجرح كرامته . ويعنى ذلك ، غالباً ، إيجاد عذر يبرر موقف الطفل ، أو يصرف نظره إلى موضوع آخر .

ويجب على الأم أن تعامل الطفل باحترام تماماً كما تعامل الشخص الراشد ٠٠٠ فإذا لمس شيئا ليس من المفروض أن يلمسه لا ينتهر ولا يزجر ، ولكن يلفت انتباهه برفق إلى عدم الإضرار بما يلمس أو عدم تعريض نفسه للأذى ٠٠٠ وإذا فشل الطفل فى القيام بعمل ما فلا يجب أن تندفع الأم فى غضب محاولة عمله بدلاً عنه ٠٠٠ ومن الممكن أن تريه برفق كيف يقوم به بنفسه .

شكل وتكرار نوبات الغضب

تتخذ نوبات الغضب أشكالاً عدة ٠٠٠ فبعض الأطفال يندفعون بهياج ويجرون من مكان إلى آخر ، وهم يصرخون ويصطدمون بأثاث المنزل ٠٠٠والبعض الآخر يلقون بأنفسهم على الأرض ، ويتقلبون ٠٠٠ ويستخدم آخرون أى أداة تقع فى أيديهم لضرب الأشياء الواقعة فى متناول أيديهم ، ويضربون رؤوسهم بالحوائط إذا لم يكن هناك من بديل يضربونه . ومهما يكن الشكل الذى تأخذه موجة الغضب ، فعلى الأم أن تدرك أنها ظاهرة طبيعية عادية. فقد أوضحت الدراسات العلمية أن ٦٠% من الأولاد ، و٤٠% من البنات يصابون بنوبات الغضب عندما تبلغ أعمارهم واحداً وعشرين شهراً . كما أوضحت تلك الدراسات أيضاً أن ١٤% من الأطفال يصابون بنوبات غضب

كثيرة عندما يبلغون من العمر سنة واحدة ، فى حين أن ٥٠% منـــهم يصـــابون بنوبة كبيرة كل أسبوعين على الأقل .

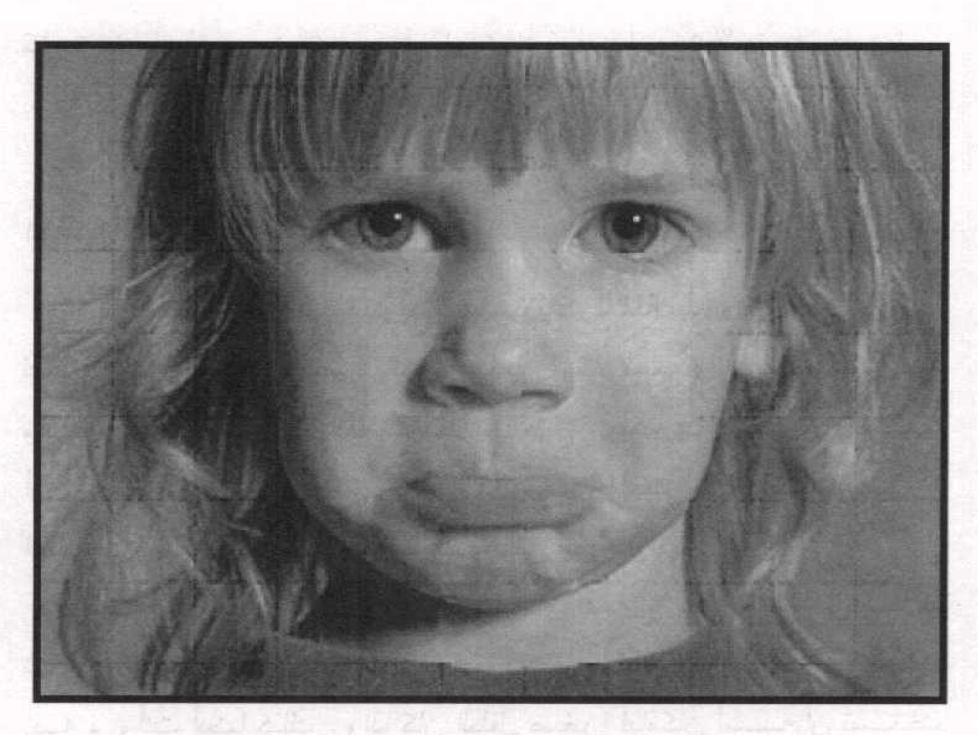
التغلب على نوبات الغضب

أن الطفل الذى يصاب بنوبات غضب يفقد الصلة بينه وبين عالم الوعي . لذلك فأن محاولة زجره وأمره بالكف عما يفعل ، لا تسمع ولن يستجاب لـــها . والطفل الذى يصاب بنوبة الغضب يعتريه الفزع ، ولكنه يتعلم على مر الســنين أن لا خطر عليه من نوبة الغضب التى تعتريه . وواجب الأم أن تتأكد مـــن أن الطفل لن يؤذي نفسه بسبب نوبة الغضب التى يتعرض لها .

ويجب أن لا يترك للطفل المجال لكى يؤذي نفسه أو غـــيره ، أو أن يحطـــم شيئا ... لأنه أن فعل واكتشف ذلك فيما بعد ، سيشعر بأنه فقد السيطرة علـــى نفسه ، وأنت أيضا كذلك . وإذا كان الطفل صغيراً فبإمكان أمـــه أن تســتخدم قوتها لإمساكه ومنعه من الحركة فى أثناء هياجه . وسرعان ما تنتـــهي نوبـــة الغضب . ويتحول الصراخ إلى نشيج ، ثم يشعر الطفل أنه قريب من أمه لصيق بها فيشعر بالراحة بعد أن يكتشف أن ثورته لم تبدل شيئاً .

وإذا كان الطفل كبيراً ، ولا يسمح وزنه لأمه بالإمساك بـــه ، فلتحـــاول بشتى الوسائل منعه من إلحاق الأذى بنفسه ، أو بغيره .

وعلى الأم أن تحاول عدم مقابلة الغضب بالغضب . وهذه مسألة صعبـــة يسهل الكلام عنها أكثر من تطبيقها ، لأن الشعور بالغضب شديد العـــدوى . إذ أن الكثيرين من الأمهات والأباء يفقدون أعصابهم ويصيحون فى وجه الأبناء فى أثناء نوبات الغضب . فقد أعترف عدد كبير من الأمهات أنهن عاملن الغضـــب عند أولادهن بالمثل ، وعاقبن الأطفال بشدة بسبب نوبات الغضب التى أصابتهم. لذلك يجب على الأم عدم معاقبة طفلها فى أثناء فترة الغضب ، لأنه لن يكون



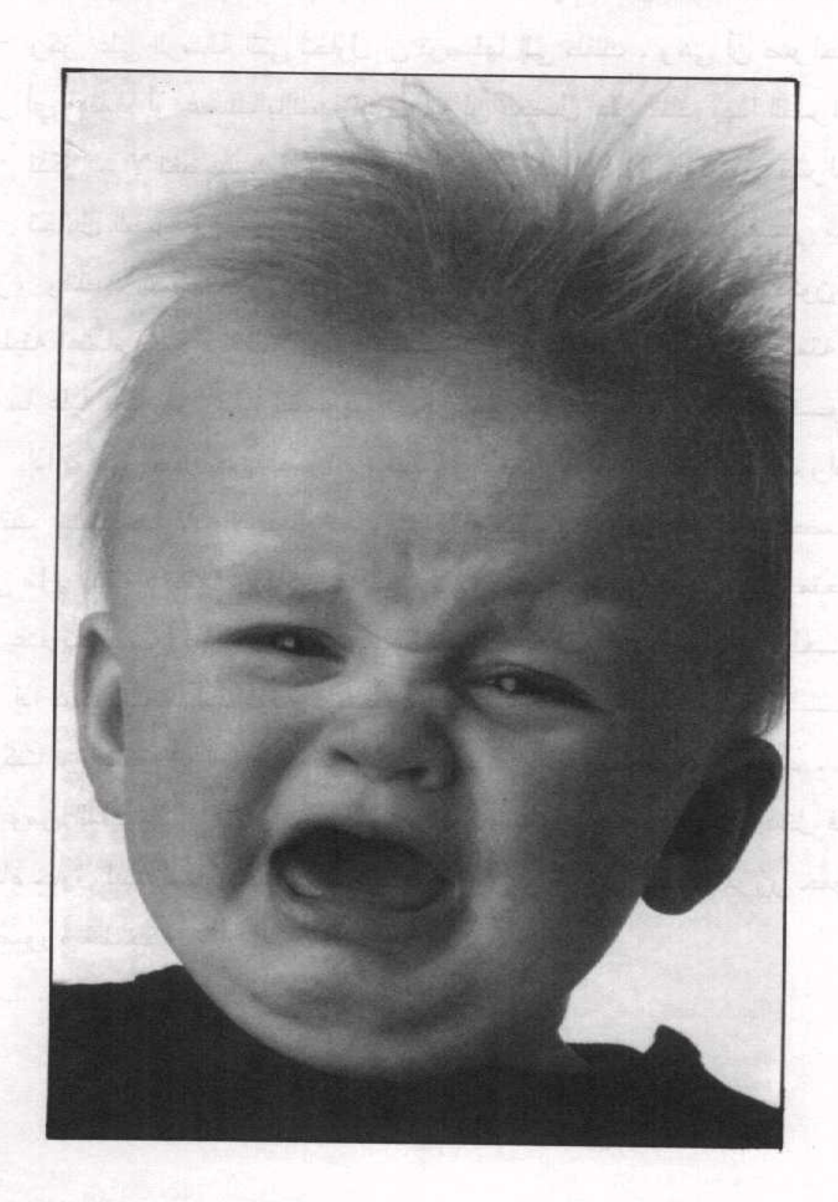
الغضب والعناد مظهر من مظاهر المرض النفسى

لمثل ذلك العقاب أى أثر . أنه فقط سيزيد من شعور الطفل بأن العالم مكان غاضب ، وخطير ، وأنه هو أحد أكثر سكان العالم غضباً وخطورة .

والحقيقة الهامة أن العقاب البدنى كثيرا ما يؤدى إلى نتائج عكسية بل إن أى محاولة لإسكات الطفل أو حرمانه التعبير أثناء النوبة لا يفيد بل قد يضر على المدى البعيد وقد يطيل مدى النوبة ، ذلك أن الطفل أثناء النوبة لا يكون مستعدا للاقتناع ولا للاستماع ... وأن الصراخ فى وجه الطفل أو ضربه بغرض إسكاته إنما يعطيه نموذجا يحتذى به فى المواقف العصبية أو مواقف الإحباط وهو استخدام النموذج العدوانى .

وإذا شعرت الأم بأنها ستفقد أعصابها أمام نوبة غضب طفلها ، فلتنسحب ريثما تنتهى نوبة الغضب ... إن احتمال إيذاء الطفل لنفسه ربما يكون أقل من إيذاء الأم له إذا ما فقدت أعصابها تماما .

ولا يجب بحال من الأحوال أن تسمح الأم لنوبات غضب الطفل أن تؤثر على سلوكها نحوه . ولا يجب أن يشعر الطفل بأنه استطاع أن يستغل نوبة غضبه لتحقيق أغراضه .



لا علاقة لنوبات الغضب عند الأطفال بسوء السلوك

وأخيرا إليك بعض النصائح الهامة للتغلب على نوبات الغضب فى الطفولة:

١- كن هادئا .. و لا تغضب .. وإذا كنت في مكان عام لا تخجل ..وتذكـو أن كـل النــاس عندهــم أطفــال و قــد تحــدث لــهم مثــل هــذه الأمــــور.

٢- ركز على الرسالة التى تحاول أن توصلها إلى طفلك . وهى أن صراخه لا يثير أي اهتمام أو غضب بالنسبة لك، وانه لن يحصل على طلبه بهذا الصراخ .

٣- تذكر .. لا تغضب و لا تدخل في حوار مع طفلك حول موضوع صراخه.

٤- تجاهل الصراخ بصورة تامة .. و حاول أن تريه انك متشاغل فــي شــئ آخر، وانك لا تسمعه٠٠ لأنك لو قمت بالصراخ في وجهه فأنت بذلك تكون قــد أعطيته اهتمام لتصرفه ذلك ، ولو أعطيته ما يريد فانك بذلك تكون قد علمته أن كل ما عليه فعله هو إعادة التصرف السابق عندما يرغب فى أى شئ ممنــوع .

٥- إذا توقف الطفل عن الصراخ وهدأ.. اغتنم الفرصة وأعطه اهتمامك واظهر له انك سعيد جدا لأنه لا يصرخ.. واشرح له كيف يجب أن يتصرف ليحصــل على ما يريد ٠٠٠مثلا أن يأكل غذاءه أولا ثم الحلوى أو أن السبب الذي منعــك من عدم تحقيــق طلبــه هــو أن مــا يطلبــه خطــير لا يصــح للأطفــال .

٦- إذا كنت ضعيفا أمام نوبة الغضب أمام الناس فتجنب اصطحابه إلى الســوبر ماركت أو السوق أو المطعم حتى تنتهي فترة التدريب ويصبح اكثر هدوء .

٧- ومن المفيد عندما تشعر أن الطفل سيصاب بنوبة الغضب قبل أن يدخل فــي البكاء حاول لفت انتباه على شيء مثير في الطريق ...مثل إشارة مرور حمراء .. صورة مضحكة .. أو لعبة مفضلة .

******

الباب الثانى

الاضطرابات النفسية

مشاكل النوم فى الأطفال

* * * *

إن لعالمنا دورة تشمل الليل والنهار مدتها أربع وعشرون ســـاعة . ويتوافــق أجسامنا بيولوجيا مع هذا التوقيت . ففى وقت متأخر من الليل، وفـــى ســـاعات الصباح الأولى ، تبلغ درجة حرارة الجسم عادة أدنى مستوى لها ســـواء أكـــان الفرد نائماً أم مستيقظاً ويكون النشاط العقلي فى أدني مستوياته ، ثم تتزايد مـــرة أخرى مع قدوم الفجر لتبلغ قمتها فى حوالي منتصف اليوم .

أن النوم جزء ضروري من هذا التوافق البيولوجي ، والوقت " الطبيعـــي " هو ذلك الجزء من الليل الذى تبلغ فيه كل النشاطات أدني نقطة فـــى دورتـــها. والأفراد الذين يظلون مستيقظين فى أثناء الليل (سواء للعمل أو حضور حفـــل) يتجاهلون متعمدين ساعتهم الداخلية العامة فى أجسامهم ...وفـــى حيـــن أنـــهم يستطيعون تعويض ساعات النوم فى أى وقت مـــن ســـاعات اليـــوم الأربـــع والعشرين ، فأنهم لا يستطيعون تصحيح توقيت أجسامهم ، وهذا هو السبب الذى يجعل الناس الذين يحولون إلى العمل الليلي ، مثلاً ، يجدون التكيف معه صعبـــاً جداً . وحتى إذا استطاع هؤلاء أن يناموا ست أو سبع ساعات فى أثناء النـــهار– وهو أمر قد يكون صعباً لأن العالم مستيقظ ومضاء أو لأن أجسامهم مســـتيقظة ومتنبهة أيضاً –فإنهم يجدون صعوبة فى أن يظلوا مستيقظين يـــؤدون أعمالـــهم بإتقان طوال الليل ، لأن أجسامهم مهيأة ، بيولوجيا ، للنوم فى تلك الفترة .

النوم نوعان:

فى أثناء فترة نومنا يستمر المخ فى إرسال الموجات الكهربائية التى يمكن قياسها ودراستها ومقارنتها بجهاز رسم المخ الكهربائي .

وتوضح الملاحظات العادية أن الفرد يقضي بعضاً من وقت نومه فى " نوم عميق " وبعضه فى نوم خفيف تتحرك خلالـــه عينـــاه المغمضتـــان بســـرعة ، وتتحرك عضلات وجهه ويبدو جسم الإنسان فى هذه المرحلة غـــير مســـتقر ، ويكون من السهل نسبياً إيقاظه من النوم .

إن الإنسان عندما يستسلم للنوم يكاد يمر دائماً فى أول الأمر بمرحلة النـــوم العميق حيث يبدو مسترخياً جداً ، وهادئاً ولا يتحرك إلا أحيانا ، كأن يتقلب مـن جنب إلى جنب . وبعد نحو تسع دقائق ، يتغير نشاط دماغـــه ، وتبـــدأ عينـــاه بالتحرك السريع ، وتتحرك قسمات وجهه ، ويدخل فى مرحلة النوم الخفيـــف . وفيما بعد وطوال فترة النوم ، يظل ينتقل من نوم عميـــق إلـــى نـــوم خفيـــف وبالعكس. وإذا ما أيقظ الإنسان من نومه- دون إرادته -فإنه حالما يعـــود إلـــي النوم من جديد ، يستغرق فى النوم الخفيف فترات طويلة وكأنه يحاول تعويـــض شئ أفتقده.

وقد اثبت العلم الحديث أن النوم ليس نوعا واحداً كما كنا نعتقد ، فهو على الأقل نوعان مختلفان.

النوع الأول: والذى يطلق عليه **النوم الكلاسيكى** أو النوم البطيء وهـــذا النوع يتميز بانخفاض سرعة التنفس وسرعة ضربات القلـــب وانخفـــاض الـــدم وهبوط درجة حرارة الجسم وانخفاض سرعة الاحتراق الداخلى بالجسم. وهـــذا النوع يتميز بأنه لا تصاحبه حركات العين السريعة.

النوع الثانى ويطلق عليه النوم النقيضى أو **النوع الحالم** فـــهذا النـــوع يتميز بحركات العين السريعة وتحدث أثناءه الأحلام ويصاحب هذا النوع مـن النوم نشاط فى كل الأجهزة وتزداد حركة التنفس وسرعة القلب وضغـــط الـــدم وإفراز المعدة.

ويتعاقب النوعان من النوم فى دورات ثابتة تقريباً لكل شخص ويحدث النوع الثانى مرة كل ٩٠ دقيقة ، ويستمر حوالى ٢٠ دقيقة فى كل دورة ويقضى النائم حوالى ٢٥% من فترة النوم فى هذا النوع الثانى.

ويحدث النوع الأول من النوم فى أول الليل بكثرة بينما تطول فترات النوع الثانى آخر الليل.

ويطلق على النوع الثانى من النوم أيضا اسم **النوم الحالم** وذلك لعلاقة هذا النوع من النوم بالأحلام علاقة وثيقة. إذ نجد أننا إذا أيقظنا النائم خلال فترة حركات العين السريعة فإنه يذكر لنا على الفور أنه كان مستغرقاً فى الأحلام وهناك دليل آخر على أن هذا النوع من النوم خاص بالأحلام وهذا الدليل مستوحى من أن حركات العين تشبه فى حركتها متابعة الصور المتحركة وكأن النائم يتابع الصور التى يراها فى حلمه.

وأكثر الأحلام وضوحاً والممتلئة بالحيوية ، والمفعمة بالنشاط ، والعواطف هى تلك التى تحدث فى فترة النوم الحالم ، ويعتقد بعض الخبراء أنه بسبب حاجة الإنسان للأحلام (ربما لإفراغ توتر عاطفي) فإنه يصر على أخذ حصته من النوم الحالم . وقد أتضح أن الأحلام التى تحدث فى خلال هذا النوع من النوم تتم فى زمن معقول ، وليس فى لمحة من الزمن ، كما يتخيل بعض الناس .

فالإنسان الذى يوقظ من نومه بعد عشر دقائق ، قد يكون فى منتصف الحلم، وربما عاد إليه إذا سمح له بالنوم مرة أخرى . وتحمل مثل هذه الأحلام فى طياتها درجة كبيرة من العواطف والتأثيرات التى تتركها على جسد الإنسان . والتى نحن على أُلفة وثيقة بها فى مرحلة اليقظة . والحلم الذى يثير الفزع والقلق يجعل الجسم يفيض بالأدرينالين ، ويجعل صاحبه يصحو من النوم على صوت ضربات قلبه . وإذا حلم الإنسان بمنافسة فى مباراة رياضية ، فإنه سيصحو من نومه ليجد نفسه لاهثاً . ومن أحلام الكوابيس العادية تلك التى يشعر فيها الضحية أن الخوف قد شل حركته . ويقال أن لهذا الإحساس أساساً من الواقع المادي فى

النوم الخفيف ، لأن الإشارات العصبية إلى مجموعة معينة من العضلات توقـف لفترات قد تبلغ كل منها نصف دقيقة أو نحواً من ذلك ثم تندفع مرة واحدة . وقـد تكون ساقا صاحب الحلم مشلولتين حتى يصل الحلم إلى نقطة يستطيع فيـــها أن يهرب ، أو يصحو من نومه .

إن أحلام معظم الناس فى فترة النوم العميق أقل منها فى فترة النوم الخفيف . وإذا حلم الناس فى هذه الفترة ، فأن أحلامهم تكون مختلفة ، لأن الكثـــير منـــها يكون خاصاً بالحياة اليومية ، وخالياً من العواطف . ويكون مثل هـــذه الأحـــلام أشبه بذكريات الواقع منها بأحلام النوم الخفيف الخيالية .

* * * *

احتياجات متفاوتة للنوم

مع أن كل الناس يحتاجون إلى النوم ، فإن بعضهم يحتاج إليـــه أكـــثر مـــن البعض الآخر . وساعات النوم التى يحتاج إليها الطفل أطول من تلك التىيحتـــاج إليها الشخص الأكبر سنا. لكن مهما يكن العمر فإن الإنسان قد يحتاج إلى نـــوم أكثر أو أقل مما يحتاج إليه أقرانه .

إنه لأمر صعب جداً أن نحاول تحديد ساعات النـــوم الفعليـــة التـــى مـــن المحتمل أن يحتاج إليها طفل عمره ثلاثة شهور ، أو شخص عمره ثلاثون عاماً، أو سبعون عاماً . والسبب فى ذلك هو التفاوت الفردى . والأرقام التى ترد فـــى الكتب هى عادة متوسط عدد ساعات نامتها مجموعة كبيرة من الناس فى أعمـــار معينة . وقد يكون مثل هذه الأرقام الدالة على المتوسط مشوقاً إنما لا يجـب أن تنطبق على الأفراد . إن الرقم المتوسط لطفل عمره ثلاثة أشهر ، مثلاً،قد يكـــون ثماني عشرة ساعة فى كل أربع وعشرين ساعة . أما إذا سمحت لهذه المعلومـــة بأن تجعلك تعتقدين أن طفلك يجب أن ينام كل هذا الوقت ، فإنك قد تقلقين ،



تحدث أحلام معظم الناس فى فترة النوم الخفيف

وقد يصاب هو بالملل من سريره . أن طفلك قد ينام اثنتي عشرة أو ثلاث عشرة ساعة كل يوم . ومن الناحية المثالية فإن كل طفل أو ولد أو شخص راشد يجب أن يعطي الفرصة ليأخذ أكبر قسط من النوم يحتاج إليه ومن دون أن يحاول أحد أن يفرض عليه ذلك... والأسرة التى تتكون من أفراد تتراوح أعمارهم بين الطفولة والكهولة قد تجد صعوبة فى التوفيق بين أوقات النوم واليقظة بالنسبة للأعمار المختلفة . ففي حين يود الصغار النوم واليقظة فى وقت مبكر يميل الأشخاص الأكبر سنا إلى النوم واليقظة فى وقت متأخر . والمشكلة هنا ليست بعدد ساعات النوم التى يحتاجها كل عضو فى الأسرة ، ولكن التوفيق بين أوقات النوم واليقظة عند الجميع . وعلى الأم أن تجد الحل الملائم لذلك.

مشاكل النوم عند الأطفال

الأرق نوع من أنواع اضطراب النوم الذى يصيب الكثير من الأطفال حيث يعانى الطفل الذى يعانى من اضطراب النوم من الأرق والتكلم فى أثناء النوم والتقلب والرفس طوال الليل ويستيقظ الطفل دون ان يأخذ كفايته من النوم حيث يعانى من سرعة الانفعال والتهيج والقلق الواضح وشدة التوتر مع صعوبة التركيز وكثرة البكاء.

ويعاني الكثير من الأطفال من مشاكل في النوم وتشمل الأمثلة ما يلي:

١- الاستيقاظ المستمر أثناء الليل.

٢- الكلام أثناء النوم.

٣- صعوبة الاستغراق في النوم.

٤- الاستيقاظ من النوم باكيا.

٥- الاستغراق في النوم أثناء النهار.

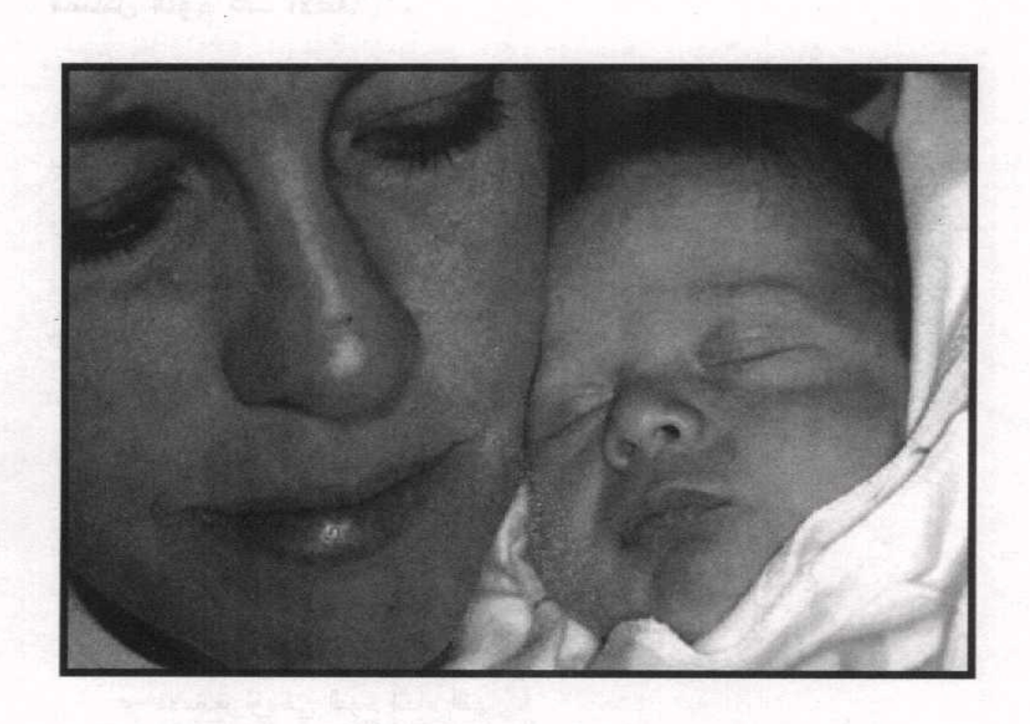
٦- الكوابيس.

٧- التبول أثناء النوم.

٨- جذ الأسنان والإمساك عليها بإحكام.

٩- الاستيقاظ مبكرا.

ويرجع الكثير من مشاكل النوم عند الأطفال إلى عادات نوم غير منتظمة أو للقلق بشأن الذهاب للنوم أو الاستغراق فيه. وقد تكون مشاكل النوم المتواصلة أعراضا لصعوبات عاطفية مثل "قلق الانفصال" التى تمثل علامة نمو بالنسبة للأطفال الصغار. فبالنسبة لكل الأطفال الصغار، يكون وقت النوم هو وقت الانفصال. ويلجأ بعض الأطفال إلى بذل كل جهده للحيلولة دون الانفصال عن الأهل عند مجيء وقت النوم.



التغذية المناسبة تساعد الأطفال على النوم المريح

وغالبا ما يكتشف الآباء أن التغذية تساعد الطفل الصغير على النوم. لكن مع نمو الطفل وتركه لمرحلة الرضاعة، ينبغي على الوالدين تشجيع الطفل على النوم بدون اللجوء إلى إطعامه، وإلا سيتعرض الطفل لمشاكل عند مجيء أوقات النوم.

ويجب فحص الطفل جيدا قبل تشخيص الحالة كمرض نفسى حيث أن هناك كثيرا من الأمراض العضوية تسبب الأرق مثل الاضطرابات المعوية وصعوبة التنفس وارتفاع درجة الحرارة أو الآلام الجسمانية المتنوعة .أما أهم الأسباب النفسية التى تسبب الأرق للطفل فهى عدم التوافق بين الوالدين واستمرار المشاجرات اللفظية والجسدية أو المنافسة مع الاخوة أو الزملاء فى المدرسة وما يصاحب ذلك من صراعات وقلق شديد ...كذلك فان محاولة الوالدين تنشئة

الطفل بصورة مثالية خصوصا فى حالة الطفل الأول للأسرة يسبب له صراعـــا مع قدراته الذاتية .

ولذا ننصح الأسرة محاولة فهم الموضوع الخاص بأرق الطفل وتفسير تأثير الخلافات الأسرية على الطفل مع امتناعهم عن العقاب كوسيلة لإجبار الطفل على النوم .

أما عن استخدام المنومات للطفل فيجب أن يكون تحت إشـــراف أخصـــائى نفسى حتى يتمكن الطبيب من تحديد العلاج المناسب مع علاج الأسرة نفسيا فـــى نفس الوقت .

وفيما يلي بعض الأفكار التي قد تساعدك على مجابهة مثل هذه المشكلة :

- إذا شعر طفلك بالرغبة فى إغفاءة صغيرة فى أثناء النهار ، لا تحرميـــه منها بحجة أن ذلك قد يقلل من ساعات نومه فى أثناء الليل . أن عدداً قليـــلاً من الأطفال يستطيع أن يصحو طوال النهار دون أن ينام ولو لفترة قصيرة .
- وبالقدر نفسه لا تحاولي إجبار طفلك على النـــوم قبـــل أن يكـــون لديـــه الاستعداد لذلك فالطفل مثل الشخص الراشد لا يستطيع أن ينام إطاعة لأمـــر ... وإذا لم يكن الطفل مجهدا ، أو يوشك أن يعرض نفسه للخطر ، دعيـــه بجانبك حتى ينعس ثم خذيه إلى غرفة نومه .
- اجعلي من غرفة نومه مكاناً شيقاً ، إن غرفة النوم لدى بعض الأسر هـــى مكان للنوم وحسب . ولا يُبذل أى مجهود لجعلها شـــيقة ومحببـــة للطفـــل ، ومكاناً يستطيع أن يلعب فيه، أو يقضى بعض الوقت قبل أن يستسلم للنوم .
- افصلي بين غرفة النوم ، والنوم تدريجياً، وبقدر الإمكان منذ وقت مبكـــر من حياة الطفل . وإذا بلغ الطفل سن المراهقة فإنه قد يحتاج إلى ساعات نوم أقل ، وقد يرغب فى قضاء جزء من الوقت الذى يسبق النوم فى خلوة مـــع نفسه يقرأ أو يستمع إلى الموسيقى .

الكوابيس

يحلم كل واحد منا لمدة قد تبلغ ساعات كل ليلة . ونحن لا نتذكر إلا القليل من هذه الأحلام ، وهو عادة ذلك الجزء الذى يسبق اليقظة مباشرة .

وكما ذكرنا سابقاً فإن الأحلام التى تحدث فى فترة النوم التى تتميز بحركة العين السريعة تكون عاطفية ومستمدة من تجارب الإنسان فى الحياة . ومن ثـم فان الطفل الصغير الذى ليست له حصيلة من تجارب الحياة لا يعرف هذا النـوع من الأحلام .

وما دام الإنسان يحلم طوال الليل أحلاماً كثيرة ، فليس من المدهـش أن يكون بعضها مخيفاً . والأشخاص الذين يزعمون أنهم لا يعرفون الأحلام المخيفة ليسوا أكثر اتزاناً منا ، إنما هم ببساطة لا يتذكرون أحلامهم المخيفة.

إن الطفل الذى يصاب بالكابوس ، أو يحلم حلماً مخيفاً يصحو من نومـه وهو يصرخ أو يبكي ، ويعكس الصراخ أو البكاء نوع حلمه وفى هـذه الحالـة يجب أن تذهبي إلى الطفل بسرعة لتهدئة خاطره . وإذا لم تذهبي إليه فإن خوفـه قد يتراكم . وحتى إذا لم يتذكر الحلم كله ، فإنه قد يتذكر الفزع الذى أصابه مـن تجربة الكابوس . وفى أغلب الأحيان يستسلم الطفل للنوم مرة أخرى ، وبسـوعة لمجرد سماع صوتك أو الشعور بلمستك المطمئنة .

- لا تحاولي أن تطلبي من الطفل أن يقص عليك الحلم الذى أزعجه . فـإذا أراد أن يخبرك به، فسيفعل ذلك من تلقاء نفسه .
- لا تصري على أن يشعر الطفل بوجودك إلى جانبه ، لكن أبقي فى مكانك هادئة لبعض الوقت خوفاً من أن تكون تلك من الحالات النـادرة التـى قـد تكرر.
- إذا حاول الطفل النزول من سريره ٠٠حاولي أن تقنعيه بالعدول عن ذلك إنما برفق . وإذا حاول مقاومتك ، أو بدا عليه التصرف الهستيري ، حـاولي

أيضاً التصرف برفق . ويمكنك فى هذه الحالة إشعال ضوء الغرفة ، وتغيير مساند سريره ، وما إلى ذلك من التصرفات التى تشعره بالاطمئنان .

إن الكوابيس ومخاوف الليل تحدث نتيجة للتجارب التى يعيشها الطفـــل ، وهى لا تكون إلا شعوراً مؤلماً نتج عن تجربة من تلك التجارب . ومن مثل هذه التجارب رؤية الأم وقد أغمي عليها ، أو عملية جراحية استوجبت مسك الطفـــل لإجرائها له . وينطبق الشيء نفسه على ما يشاهده الطفـــل فـــى التليفزيـــون أو القصص التى تحكي له . إنه لا يحلم بكل شئ ، ولكنه فقط يحلم بـــالفزع الـــذى أحدثته القصة فى نفسه .

القلق النفسى

****

القلق النفسى هو شعور عام غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر مصحوب عادة ببعض الأحاسيس الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادى يأتى فى نوبات تتكرر فى نفس الشخص .

ما هو الفرق بين الخوف و القلق المرضى؟

الإحساس بالقلق والخوف هو رد فعل طبيعي وذو فائدة في المواقف التي تواجه الإنسان بتحديات جديدة. فحين يواجه الإنسان بمواقف معينة مثل المقابلة الأولى للخطوبة أو الزواج، أو المقابلة الشخصية الهامة للحصول على عمل، أو يوم الامتحان، فانه من الطبيعي أن يحس الإنسان بمشاعر عدم الارتياح والتوجس، وأن تعرق راحتا يداه، ويحس بآلام في فم المعدة. وتخدم ردود الفعل هذه هدفًا هامًا حيث أنها تنبهنا للاستعداد لمعالجة الموقف المتوقع.

ولكن أعراض القلق المرضي تختلف اختلافًا كبيرًا عن أحاسيس القلق الطبيعية المرتبطة بموقف معين. فأمراض القلق هي أمراض يختص الطب بعلاجها ولهذا الاعتبار فإنها ليست طبيعية أو مفيدة.

وتشمل أعراض مرض القلق الأحاسيس النفسية المسيطرة التي لا يمكن التخلص منها مثل نوبات الرعب والخوف والتوجس والأفكار الوسواسية التي لا يمكن التحكم فيها والذكريات المؤلمة التي تفرض نفسها على الإنسان والكوابيس، كذلك تشمل الأعراض الطبية الجسمانية مثل زيادة ضربات القلب و الإحساس بالتنميل والشد العضلي.

وبعض الأشخاص الذين يعانون من أمراض القلق التي لم يتم تشـــخيصها يذهبون إلى أقسام الطوارئ بالمستشفيات وهم يعتقدون أنهم يعانون مـــن أزمـــة قلبية أو من مرض طبي خطير.

وهناك العديد من الأشياء التي تميز بين أمراض القلق وبين الأحاســـيس العادية للقلق،حيث تحدث أعراض أمراض القلق عادة بدون سبب ظاهر، وتستمر هذه الأعراض لفترة طويلة. ولا يخدم القلق أو الذعر المستمر الذي يحـــس بـــه الأفراد المصابون بهذا المرض أي هدف مفيد، وذلك لأن هذه المشاعر في هـــذه الحالة عادة لا تتعلق بمواقف الحياة الحقيقية أو المتوقعة. وبدلاً من أن تعمل هذه المشاعر على دفع الشخص إلى التحرك والعمل المفيد ، فانه يكون لها تـــأثيرات مدمرة حيث تدمر العلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء وأفراد العائلة والزملاء فـــي العمل فتقلل من إنتاجية العامل في عمله وتجعل تجربة الحياة اليوميـــة مرعبـــة بالنسبة للمريض منذ البداية. وإذا تُرك المرض بغير علاج، فيمكن حينئذ أن يحد عرض القلق المرضي من حركة الإنسان بشكل كامل أو أن يدفعه إلـــى اتخـــاذ تدابير متطرفة مثل أن يرفض المريض أن يترك بيته أو تجنبه المواقف التي قـــد تؤدي إلى زيادة قلقه.

أسباب القلق النفسى فى الطفولة :

الأطفال يخافون عادة من أى شئ غريب أو موقف جديد يتعرضون لـــه لأول مرة ...ولذا يحتاج الطفل إلى مساعدة الكبار لتخطى أســـباب الخـــوف غـــير الطبيعي ومشاعر الخوف المرضية التى تؤدى إلى اضطراب سلوكه وشخصيته

وبعض الأطفال يصيبهم القلق النفسى والخوف بصورة مبالغ فيـــها لمواقـــف معينة منها :

- مغادرة الأم للمنزل يوما كاملا وترك أطفالها بمفردهم
- تغيير المدرسة أو تغيير السكن

- الامتحانات المدرسية الصعبة
- عصبية الوالدين وقلقهما المبالغ فيه ٠٠٠حيث أن هذه الأعراض أحيانـــا ترجع إلى الجانب الوراثى ٠٠حيث أن هؤلاء الأبناء المعرضين للقلق النفسى ينحدرون من أسر تعانى من القلق النفسى
- سوء معاملة الأطفال بعنف وقسوة من آباء عصبيين
- سوء معاملة الأطفال من المدرسين فـــى المدرســـة وتعرضـــهم للعنـــف والعقاب

أعراض القلق النفسى فى الطفولة :

هناك أعراض مباشرة وأخرى غير مباشرة للقلق النفسى فى الطفولة :

١. **أعراض مباشرة :**

- زيادة فى عدد مرات التبول ، وأحيانا حدوث تبول لاإرادى ليلى
- إسهال وقيئ وفقدان الشهية للأكل
- اضطراب النوم
- الإحساس بالضيق والعصبية والبكاء وفقدان القدرة علـــى التحكـــم فـــى انفعالاته

٢. **أعراض غير مباشرة :**

- يفقد الطفل الثقة بنفسه ويصبح كثير البكاء
- العناد والعنف والعدوانية .
- التأخر فى المستوى الدراسى والهروب من المدرسة أحيانا
- أعراض نفسية جسمانية كالصداع والمغص وفقدان الشهية

علاج القلق النفسى

يتوقف علاج الطفل القلق إلى حد كبير على التغلب على الصعوبات التى يتعرض لها حسب سنه ، فإذا كان عمره يسمح بالتعبير عن نفسه فيمكن علاجه عن طريق العلاج النفسى والتحدث مع الطبيب النفسى عن المشاكل التى يعانى منها .

أما ذا كان سنه لا يسمح بذلك ، فيكون العلاج باللعب والرسم ،للتخلص من قلقه من خلال هذه الوسائل التى ثبت نجاحها فى العلاج .

يضاف إلى ذلك من وسائل العلاج استخدام بعض الأدوية المهدئة التى تساعد الطفل على التهدئة والتخلص من صراعاته الداخلية ويكون ذلك تحت إشراف الطبيب النفسى .

*****

الأطفال والاكتئاب

* * * *

بالرغم من أننا نتحدث عن أصابتنا " بالاكتئاب " عندما نشـــعر بـــالحزن وخيبة الأمل والوحدة وتثبيط الهمة والتعاسة ، فان مرض الاكتئاب هو شـــيء مختلف تماما عن مجرد حالة نفسية عابرة. وقد تصل إلى حد أن تكون مرضـــا نفسيا أساسيا يحمل في طياته خطرا حقيقيا بالانتحار .

إن الأطباء يختلفون في رسم الحدود الفاصلة بيـــن مـــرض " الاكتئـــاب " وتأرجحات المزاج الطبيعي أو رد الفعل الملائم لضغوط الحياة المرهقة .

وفيما يلي نعطى خطوطا عامة لإرشاد الأمهات والآباء ليقـــرروا مـــا إذا كان الطفل أو المراهق يحتاج إلى مساعدة عملية لمساندته أو إلـــى مســـاعدة طبية ونفسية :

أولا : تقلب المزاج

الحياة مليئة بتقلبات الأيام . وعندما ترجح كفة الخسائر وخيبة الأمل على كفة المكاسب وازدهار الآمال فيما يتعلق بنشاطات الحيـــاة العاديـــة يصـــاب المراهق أو الطفل باكتئاب مؤقت وهو رد فعل طبيعي. وهذا الاكتئاب يتوقـــف على الحالة الجسمانية والنفسية للطفل أو المراهق لحظة وقوع الحدث . وفـــي معظم الأحيان فان نوما هادئا في أثناء الليل ومطلع الفجر الجديد يذهبان فـــي معظم الأحيان بهذا النوع من الاكتئاب المؤقت العادي الـــذي يحـــدث بســـبب الإخفاق في إحراز نتيجة جيدة في الامتحان أو فقدان الفرصة للقيام برحلة مـــا أو التخاصم مع صديق أو مدرس يحبه الطالب.

ثانيا : الاكتئاب التفاعلي

عندما يحدث شيء اكثر خطورة فى حياة الطفل ، خصوصا إذا كان هـــذا الشيء يحدث تغييرا في كل جانب من جوانب حياة الطفل فان الاكتئاب يكون مرة أخرى تجاوبا طبيعيا٠ قد يدوم وقتا أطول ويمكننا ملاحظـــة ذلـــك فـــى مواقف الوفاة أو حصول طلاق وانفصال بين الوالدين بما يفسد حياة العائلة ٠

ومهما يبدو للطفل في أول الأمر من أن التغلب علــــى هــذا النـــوع مـــن الاكتئاب أمر مستحيل إلا أنه في النهاية ينجح في الانتصار عليه ، ويحتـــاج الطفل في هذه الحالة إلى مواساة وتفهم وأيضا الكثير من العطف والتشجيع ٠

ثالثا : مرض الاكتئاب

يشير الناس إلى هذا النوع من المرض " الاكتئاب الأولـــــى أو الاكتئـــاب الداخلي ويشير المصطلحان إلى حقيقة أن اضطراب الحالة النفسية للمريـــض تنشأ من أسباب بسيطة أو من بعض أحداث الحياة التي يرى أنها غير هامة ، ولذلك فإن الاكتئاب المفاجئ للطفل تنبهك بالتأكيد وتدفعك إلى التفكير في أمـــر الطفل وقد تحتاجين إلى دلائل أخرى تنبهك إلى أن الطفل مريـــض وليـــس تعيسا فحسب ٠

أننا لا نعرف الأسباب التي تجعل بعض الناس أكـــثر قابليـــة للإصابـــة بمرض الاكتئاب من غيرهم ، ولا شك أن هناك ضغوطا حياتية معينـــــة علـــى الأشخاص الذين يعانون من هذه الحالة ولكن ما دام هناك ملايين مــــن النـــاس يعانون من هذه الضغوط نفسها دون أن يصابوا بهذا " المرض" فـــان أحــداث الحياة الحقيقية لا يمكن أن تكون هي الأسباب ولكنها قد تساعد على إثـــارة رد الفعل الاكتئابي في الأشخاص الحساسين والسريعي التأثر ٠ والأطفـــال الذيـــن يحرمون في وقت من أوقات حياتهم من آبائهم أو من الأشخاص الذيـــن يبـــدون

اهتماما كبيرا جدا برعايتهم ، فهم من بين الأشخاص الذين يعتـــبرون عرضـــة للإصابة بمرض " الاكتئاب "

ما هى أسباب اكتئاب الطفولة ؟

هناك أسباب متعددة للإصابة بالاكتئاب فى مرحلة الطفولة منها :

- الضغوط الأسرية مثل الخلافات الزوجية أو وفاة أحد الوالدين أو كلاهما.
- الخوف من فقد أحد الوالدين أو كلاكما ٠٠٠أو الضغط المستمر وحصـــار الطفل بضرورة الاستذكار من أجل إحراز التفوق .
- الخوف من أحد المدرسين بالمدرســـة أو مـــن اعتـــداء الزمـــلاء عليـــه بالمدرسة.
- الانتقال إلى منزل آخر ، أو من مكان مألوف له فيه أصدقاء إلى مكـــان آخر ، فيفقد الطفل وجود الأصدقاء المقربين إلى درجة كبيرة .



المشاكل الأسرية أحد أسباب اكتئاب الطفولة

مظاهر الاكتئاب النفسي في الطفولة

وفيما يلي علامات متفق عليها لهذا الاكتئاب ... وقليلون من المرضى وبشكل خاص الشباب ، يظهرون كل هذه العلامات ، ولكن معظمهم يظهر بعضها فقط مثل :

- الكآبة وانكسار النفس وانقباضها وهى حالة من الحزن الشديد والذي لا يستطيع الطفل عادة أيجاد مبرر له من واقع الأحداث الحقيقية .
- فقدان المقدرة على الإحساس بالبهجة لدرجة أن مقابلة الناس التي كانت تروق للطفل من قبل تبدو فجأة خاوية وفارغة .
- الشعور بفقدان الأهمية الشخصية بما يدفع الطفل إلى قبول أي شيء مؤذ أو غير سار يحدث له على أنه " عقاب مستحق له" ...ويتسم الطفل بالتشاؤم الشديد بشان المستقبل لأنه واثق من أنه سيفشل في التغلب على كل التحديات المستقبلية التي تقابله . كما ينتابه شعور بأنه يستحق الفشل .
- إن هذا المستوى المتدني جدا من فقدان الثقة بالذات قد يكون العلامة الرئيسية للاكتئاب التي يجب على الآباء أن يتنبهوا لها وهي أيضا العلامة التي تجعل متابعة الحياة العادية أمرا في غاية الصعوبة بالنسبة إلى الطفل . وان هذه الحالة تسلب الطفل الدافع الشخصي للمحاولة مرة أخرى ...لأنه لا داعي للمحاولة إذا كنت تعرف سلفا أنك ستفشل .
- الشعور بالذنب يتبع الشعور بفقدان القيمة الذاتية . فقد يشعر الطفل المصاب بالاكتئاب بالذنب لأنه فشل في تحقيق الآمال التي وضعها الناس فيه . أو لان حالته تقلق أهله . وقد يكون القلق مظهرا واضحا من مظاهر " الاكتئاب " وفى هذه الحالة فان المريض قد يكون طفلا مفرط النشاط ، غير قادر على الجلوس ساكنا وغير قادر على التركيز على أي موضوع لفترة طويلة .

- إن الأعراض الجسمانية شائعة جدا مع هذا النوع من الاكتئاب وقد تربكــــك لدرجة لا تتمكنين من تمييز ما إذا كان الطفل يعاني من مرض جســدي أو عقلي ومن المحتمل أن يكون أشهر هذه الأعراض اضطراب النـوم٠٠٠ إن الطفل المريض يجد صعوبة في النوم وإذا نام فمن الأرجـــح أن يصحـــو حوالي الساعة الثالثة أو الرابعة فجراً ثم لا يعود إلى النوم إلا قبل ســاعة أو نحو ذلك من الموعد المعتاد٠
- والصداع وأوجاع الظهر من الأعراض الجسمانية العادية للاكتئاب ، وكذلـك الإمساك ٠ وإذا تركت الاكتئاب دون علاج لفترة طويلة فان فقدان الشـــهية قد يؤدي إلى نقص الوزن وحتى في أولى المراحل ، فان من المحتمــل أن يقل التمتع بأكل الطعام وحتى إذا أكل الطفل بصورة طبيعية فانه يفقـــد الحماسة التي كانت لديه سابقا للأطعمة المفضلة ٠
- إن التفكير في الانتحار والرغبة الجدية والمرعبة في الموت بشكل عام هما من أعراض الاكتئاب التي يجب أن تلقى اهتماما سريعا ٠

******

وأخيرا فان الطفل كائن حساس يتأثر بكل ما يدور حوله ويتأثر بدرجة كبيرة فى حالة إصابة الأب أو الأم بالإحباط أو الاكتئاب أو بوجود مشاكل أسـوية٠٠٠ فمتى كانت الظروف المحيطة مشحونة بالإحباطات والمشاحنات نشأ الطفل علــى الإحساس بالكبت وتقيد الحركة مما يحرمه من ممارسة حقه فى اللعب كأقرانــــه فى مثل عمره مع تدهور فى شخصيته وانحدار فى مستواه الدراســـى٠٠٠والأم عادة أول من يلاحظ علامات المرض على ابنها ، فهو يبقى وحده فترات طويلـة لا يتحرك كثيرا ، ونادرا ما يبتسم ولا يلعب أو يلهو مع أصدقائــــه٠٠٠ وهــذه الأعراض تظهر فى مرحلة الحضانة أو المدرسة ، وتكتشفها المعلمة٠٠٠ ومتــى تحول الاكتئاب إلى حالة مستمرة فذلك يؤدى إلى شخصية سلبية منطوية منعزلــة

عن الآخرين ،ليس لديها دافع للحياة ، تعيش بنظرة قاتمة خالية من أى سـعادة . وإذا وصل الأمر إلى هذا الحد وجب استشارة الطبيب النفسى لتشخيص الحالــة ووصف العلاج المناسب .ولابد أن يصاحب ذلك جو اجتماعى مرح يعيش فيــه الطفل بين عائلته وأصدقائه ، فهذا الجو يخفف من حدة التوتر ٠٠٠ وهذا الوسـط الاجتماعى الطبيعى يخلق الإنسان السوى ، إلى العكس تماما من جو العزلة الذى يجذب الطفل إلى عالم الوحدة والقلق وعدم التآلف.

*****

الفصام من أكثر الأمراض إعاقة للشباب

******

الفصام مرض عقلي يتميز باضطراب في التفكير والوجدان والسلوك وأحيانا الإدراك، ويؤدي إذا لم يعالج في بادئ الأمر إلي تدهور في المستوي السلوكي والاجتماعي كما يفقد الفرد شخصيته وبالتالي يصبح في معزل عن العالم الحقيقي.

ويعتبر مرض الفصام من أخطر الأمراض العقلية التي تصيب الإنسان وتسبب له المشاكل التى تبعده عن أهله وأصدقائه وتدفعه إلي العزلة والانطواء على ذاته ليسبح في أحلام خيالية لا تمت إلى الواقع بصلة , وليس فقط المرضى ولكن كذلك أسرهم وأصدقائهم يتأثرون بسبب المرض كلا بطريقة ما، ومعاناتهم لا تقاس حيث يعانى ١٠-١٣ % من أسر مرضى الفصام من مشاكل واضطرابات وجدانية ومعاناة اقتصادية ومادية بسبب أن أبناءهم لا يستطيعون الاعتماد على الذات وتحمل أعباء حياتهم ويظلون معتمدين على أسرهم لمدد طويلة أو مدى الحياة. وكذلك يتأثر المجتمع اقتصاديا واجتماعيا على المدى الواسع... ويكوّن مرض الفصام ١٠% من نسبة المعاقين في المجتمع وثلث عدد المشردين بدون مأوى.

حقائق:

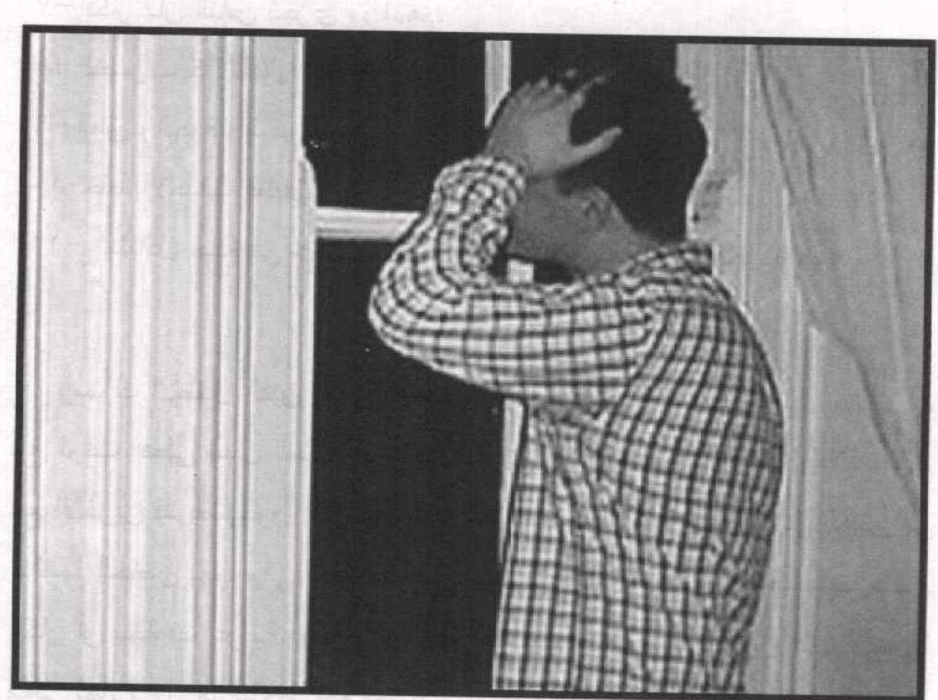
- الفصام هو مرض من أكثر الأمراض إعاقة للشباب
- الفصام عادة يصيب الصغار أو الشباب ما بين سن ١٦ – ٢٥ سنة
- من الممكن ظهور المرض في سن النضوج ولكن البداية تكون أقل بعد سن الثلاثين ونادرا بعد سن الأربعين.

هل مرض الفصام يصيب الأطفال ؟

نعم في بعض الحالات النادرة شخصت بعض حالات الفصام في أطفال في سن الخامسة . وعادة يكونون مختلفين عن الأطفال الآخرين من سن مبكر ، ولكن أغلب المرضى لا يظهر عليهم الفصام قبل سن المراهقة وبداية البلوغ .

فصام الشخصية عند الأطفال

فصام الشخصية هو مرض ينتج عنه أفكار وسلوكيات غريبة، ومشاعر غير سوية. وهو مرض نفسي غير شائع بين الأطفال ويصعب التعرف عليه في المراحل الأولى.



الفصام قد يؤدى إلى سماع أصوات غير موجودة في الواقع

ويختلف سلوك الأطفال الذين يعانون من انفصام في الشخصية عن سلوك الكبار الذين يعانون من نفس المرض. ويبحث الطبيب النفسي للأطفال والبالغين عن أي من علامات التحذير المبكرة التالية عند الصغار الذين يعانون فصاما في الشخصية ومنها :

١-اضطراب في فصل الأحلام عن الواقع.

٢-رؤية أشياء أو سماع أصوات غير موجودة في الواقع.

٣- اضطراب الفكر.

٤- أفكار غريبة ومتقلبة.

٥- تقلب المزاج.

٦- غرابة السلوك.

٧- أفكار بأن الناس تجري وراءهم.

٨- التصرف كالأطفال الصغار.

٩- القلق والخوف المفرط.

١٠-خلط الأحداث التليفزيونية بالأحداث الواقعية.

١١- مشاكل حادة في عمل علاقات صداقة والاحتفاظ بهذه الصداقات.

* * * * *

وسلوك الأطفال الذين يعانون انفصاما في الشخصية قد يتغير بشكل بطيء مع الوقت. فعلى سبيل المثال، فالأطفال الذين اعتادوا على الاستمتاع بعلاقاتهم مع الآخرين قد يصبحون أكثر خجلا أو انسحابا ويبدو أنهم يميلون إلى العيش في عالمهم الخاص بهم. وفي بعض الأحيان يبدأ الأطفال الكبار في التحدث عن أفكار أو مخاوف غريبة. وقد يبدءون في التشبث بوالديهم أو يقولون أشياء لا معنى لها. وأول من يلحظ هذه المشاكل المبكرة المدرسون الذين يتولون تعليم هؤلاء الأطفال في المدارس.

وفصام الشخصية هو مرض نفسي خطير. والتشخيص المبكر وكذلك العــلاج أمر في غاية الأهمية. ويجب عمل تقييم شامل للأطفال الذين يعانون الأعــراض السابقة. وفي العادة يحتاج هؤلاء الأطفال إلى خطط علاج فردية يقوم بوضعــها متخصصون في هذا المجال. كما يلزم أيضا القيام بمزيج من العــلاج الفــردي، والعلاج الأسرى مع تنفيذ برامج متخصصة (في المدرسة من خــلال الأنشــطة وغير ذلك). وقد يفيد العلاج النفسي في كثير من المشــاكل والأعــراض التــي وضحناها. وتتطلب هذه العلاجات المراقبة الدقيقة من قبل طبيب أطفال أو طبيب نفسى .

وينبغي على أسرة الطفل أن تطلب من طبيب العائلة أن يحيلها إلى طبيــب نفسي للأطفال أو المراهقين والذي لابد أن يكون متخصصا ومدربا على تقييــم وتشخيص ومعالجة الأطفال الذين يعانون انفصاما في الشخصية.

علاج مرض الفصام:

هناك عدة طرق لعلاج مرض الفصام منها :

- **العلاج الدوائى** : ويعتبر مهما جدا حيث تستخدم أنواع عديدة من العقاقير النفسية الحديثة وقد ثبت أن هذه الأدوية تؤدى إلى نتائج جيدة فــى تحقيــق الشفاء .ويجب أن يكون تناولها تحت أشــراف ومتابعــة الطبيــب النفســى المتخصص .
- **العلاج النفسى** :وهو يهدف إلى مساعدة المريض على التكيف فى علاقاته مع الآخرين ،والوقاية من النكسات التى يمكن حدوثها٠ ٠ويســاعد العــلاج

النفسى المريض على حل مشاكله التى تقابله فى حياته المنزلية والمدرسـية، كى لا يتعرض للضغوط النفسية التى تؤدى للنكسة .

العلاج الاجتماعى :حيث يحتاج المريض إلى رعاية الجوانب الاجتماعية الأخرى مثل التعليم والتأهيل والعلاقات بالآخرين

*****

التبول اللاإرادى (سلس البول)

*****

يتبول الأطفال الرضع لاإراديا فى أثناء فترات النوم واليقظة، ويستمرون فى ذلك إلى أن يصلوا مرحلة يمكنهم فيها التحكم بالمثانة. وينمو الأطفـال في معدلات مختلفة, كما تختلف نسبة تبولهم اللاإرادى فـي أثنـاء الليـل. فبعض الرضع ينام طوال الليل دون أن يتبول منذ لحظة ولادته ولكن يوجد أيضا أطفال يتبولون لاإراديا وهم في عامهم الخامس رغم قدرتـهم علـى استخدام المرحاض.ومن ملاحظة النمو الطبيعى للطفل لوحظ أن :

- خلال السنة الأولى: كل طفل صغير يتبول في ثيابه وفي سريره.
- خلال السنة الثانية: يبدأ بعض الأطفال مرحلة عدم التبول اللاإرادى فـي أثناء ساعات النهار وتنخفض نسبة تبولهم أيضا في الليل.
- خلال السنة الثالثة: تصبح الليالي التي لا يتبول فيها الطفل أكثر تكـرارا. ويبدأ الوالدان بملاحظة ظاهرة استيقاظ الطفل عند امتلاء مثانتـه فيناديـهما ليأخذاه إلى المرحاض. ويبدأ معظم الأطفال في الحفاظ على جفافـهم فـي الليل عند بلوغهم سن الثالثة. وعندما يكون لطفل معين مشكلة فـي التبـول أثناء النوم بعد هذا السن، يصاب الوالدين بالقلق.

ويؤكد الأطباء أن التبول أثناء النوم ليس بمرض، لكنـه عـرض، بـل عرض شائع إلى حد ما. وقد تقع بعض حالات التبول أثناء النوم، خاصـة عندما يكون الطفل مريض.

وفيما يلي بعض الحقائق التي يجب أن يعلمها الآباء حـول التبـول أثناء النوم:

- ١٥ % من الأطفال تقريبا يعانون التبول أثناء النوم بعد سن الثالثة.
- حالات التبول أثناء النوم تنتشر بين الأولاد أكثر من البنات.

- يرث الطفل هذه العادة من بعض أفراد الأسرة.
- عادة ما يتوقف التبول أثناء النوم عند البلوغ.
- معظم من يعانون التبول أثناء النوم ليس لديهم مشاكل عاطفية.

فسيولوجيا التبول اللاإرادي:

عندما يزيد البول داخل المثانة فأن مستقبلات الضغط في الطبقة العضلية لجدار المثانة ترسل تنبيهات إلى الحبل الشوكي ومنه إلى المخ, الذي تنبع منه الرغبة في التبول فإن كانت الظروف غير مناسبة للتبول فإن القشرة المخية ترسل نبضات تثبط جدار المثانة وتزيد من مرونته, وذلك بتثبيط العصب نظير السمبتاوي الذي يحدث ارتخاء في جدار المثانة ، مما يسبب انخفاض الضغط داخلها، فتقل حدة الرغبة في التبول مؤقتا، أما إذا كانت الظروف مناسبة فإن القشرة المخية ترسل إشارات إلى المنطقة العجزية من الحبل الشوكي فتنبه جدار المثانة وترتخي العضلة العاصرة الداخلية, وتثبط مركز التحكم في العضلة العاصرة الخارجية بفعل منعكس, وهناك عضلات مساعدة تأخذ دورها في عملية التبول: حيث ترتخي عضلات المنطقة الشرجية و تنقبض عضلات جدار البطن مع هبوط الحجاب الحاجز و التوقف عن التنفس, فيزيد الضغط داخل البطن فيضغط على المثانة من الخارج مما يزيد الضغط داخلها بدرجة عالية تساعد على تفريغها.

ما هو سلس البول ولماذا يحدث ؟

هناك نوعان من سلس البول :

١. **سلس البول الأولي:** ويعني ببساطة أن الطفل يعاني من مشكلة التبول في الليل. وقد ينتابك الرعب عندما ترين طفلك البالغ من العمر السنة الرابعة أو

الخامسة وهو لا يزال يتبول لا إراديا, ويرفض بعض الأطباء استخدام المصطلح لطفل لم يبلغ السابعة بعد.

٢. **سلس البول الثانوي**: وهو حالة مختلفة من النوع الأولي. ويعني المصطلح أن الطفل الذي لم يكن يتبول في السابق لمدة أشهر وربما لسنوات, قد يبدأ بعد تلك الفترة في التبول في سريره. ويكون هذا نادرا نتيجة مرض جسدي وغالبا نتيجة القلق والضغط. وبما أن التبول الثانوي يكون مزعجا للطفل كثيرا ولوالديه أيضا, فأنه يجب طلب النصيحة على الفور.

<u>وأسباب التبول اللاارادى عديدة منها ما هو عضوى ومنها ما هو نفسى:</u>

١. **أسباب عضوية**

- قد يدل التبول أثناء النوم بين الأطفال الذين تجاوزوا الثالثة أو الرابعة على وجود مشكلة في الكلى أو المثانة.
- وقد ينتج التبول أثناء النوم عن اضطراب النوم.
- وفي بعض الحالات، يكون السبب فيه راجعا إلى بطء تطور التحكم في المثانة عن المعدل المعتاد..
- وقد يحدث التبول اللاإرادى بسبب وجود بعض أنواع الديدان كالدودة الدبوسية.
- كما قد يحدث التبول اللاإرادى بسبب وجود حالات فقر الدم و نقص الفيتامينات.
- كما أن بعض الأمراض العصبية مثل حدوث نوبات الصرع أثناء النوم قد تسبب سلس البول.

٢. **أسباب نفسية:**

وهناك عدة أسباب عاطفية قد تؤديَ إلى التبول أثناء النوم مثل :

- عندما يبدأ طفل في التبول أثناء النوم بعد عدة شهور من الجفــاف أثنــاء الليل، فهذا يعكس مخاوف عدم الأمان. وقد يأتي هذا بعد تغييرات أو أحـداث تجعل الطفل لا يشعر بالأمان.
- الانتقال إلى منزل جديد.
- افتقاد عضو من أعضاء الأسرة أو شخص محبوب.
- أو على وجه الخصوص وصول مولود جديد أو طفل آخر إلى المـــنزل يحتل مملكة الطفل الأول –وهي الأم – فيعاقب الطفل الأول أمه بالتبول على نفسه.
- وفي بعض الأحيان يحدث التبول أثناء النوم بعد فترة من الجفاف بسبب حدة التمرين الذي يتلقاه الطفل على استخدام الحمام.
- الخوف من الظلام أو القصص المزعجة أو مـــن الحيوانـــات أو مـــن التهديد والعقاب.
- عند خوض تجربة جديدة لم يتعود عليها الطفل مثل دخول المدرســـة أو دخول الامتحان.
- التدليل الزائد للطفل و عدم اعتماده على نفسه في أي شيء.
- وقد يكون التبول أثناء النوم ناتجا عن انفعالات الطفل أو عواطفه التـــي تتطلب انتباه الولدين لها

****

التشخيص:

يشخص اضطراب البوال بالآتى:

- تكرار إفراغ البول نهارا أو ليلا في الفراش أو الملابس سواء كـــان لا إراديا أو مقصودا.

- أن يتكرر ذلك مرتين إسبوعيا لمدة ثلاثة أشهر على الأقل ويسبب كربا أو خللا اجتماعيا أو وظيفيا.
- أن لا يقل العمر الزمني عن خمس سنوات.
- ليس سببه تأثيرات فسيولوجية مباشرة لمادة (مدر البول) أو اضطراب جسماني مثل البول السكري والصرع والتهاب مجرى البول.

*****

العلاج و الوقاية:

إن العلاجات التي جربت في هذا المجال عديدة ومتنوعة وتعطي نتائج متفاوتة ولذلك فالجوانب الهامة في العلاج تتمثل في الآتي:

١. ينبغي على الآباء أن يتذكروا أن الأطفال نادرا ما تتبول أثناء النوم عن قصد، وعادة ما تشعر بالخجل من هذه الفعلة. وبدلا من أن يشعر الآباء الطفل بالخجل والدونية، فأنهم يحتاجون إلى تشجيع الطفل وإحساسه بأنه في القريب العاجل سيصبح قادرا على الحفاظ على نفسه جافا أثناء النوم. ويمكن الاستعانة برأي طبيب الأطفال في هذه النقطة.

٢. توفير جو اسري طيب أمام الأطفال. ويجب أن تكون مناقشة الوالدين- ناهيك عن شجارهما- بمنأى عن الأولاد الذين يجب أن يشعروا أنهم يعيشون في بيت كله سعادة وحب.

٣. إعطاء الطفل الثقة في نفسه بأن المشكلة ستزول. ولو نجحنا في إشراكه في حل هذه المشكلة لكانت النتائج أفضل.

٤. تعويد الطفل الاعتماد على نفسه من وقت مبكر حتى يتعود كيف يواجـــه الأمور ويتصرف في حلها–تحت إشراف والديه– فإن الطفل الـــذي يتعــود الاعتماد على نفسه نادرا ما يعاني من هذه المشكلة.

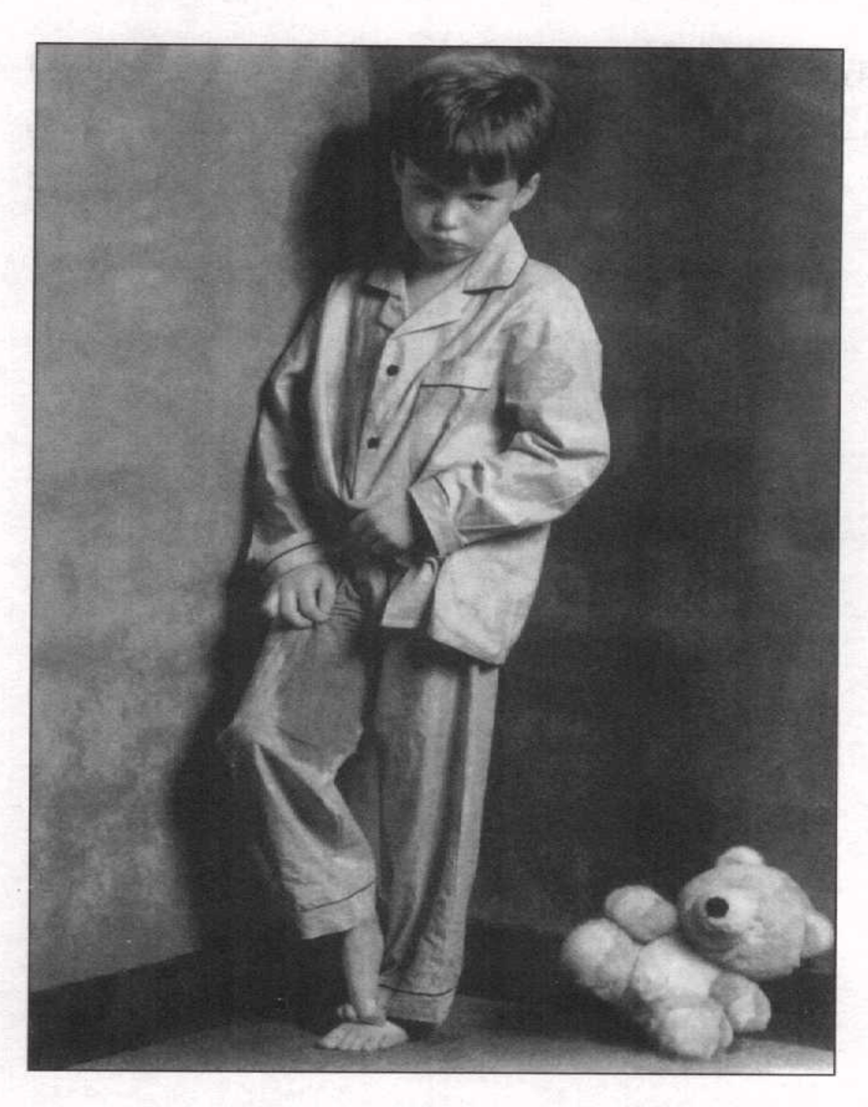
٥. عدم إعطاء الطفل سوائل كثيرة في نصف اليوم الثاني حتى تقـــل كميـــة البول وبالتالي لا يبول في فراشه.

٦. جعل الطفل أو تعويده على أن يتبول عدة مرات قبل نومـــه. وإذا أمكـــن إيقاظه قبل الموعد الذي تعود أن يبول فيه فإنه لن يبلل فراشه وسوف بالتالي يكتسب الثقة في نفسه مما يساعده على تحسنه بسرعة.

٧. العلاج التشريطى ويكون باستخدام وسائل للتنبيه و الإنذار بجرس مـــن خلال دوائر كهربائية تقفل عندما يبلل الطفل ملابسه الداخلية أو المرتبة وهذه تعود الطفل بالتدريج على الاستيقاظ في الموعد الذي يبلل فيه فراشه ويمكنـــه الذهاب إلى الحمام وقضاء حاجته.

٨. تدريب المثانة لزيادة سعتها ٠٠٠حيث يشرب الطفل كميات كبـــيرة مـــن السوائل أثناء النهار ويطلب منه تأجيل التبول لبعض الوقت ، ويزداد الوقـــت تدريجيا على مدى عدة أسابيع، وخلالها يكون قد تم له التحكم فى التبول .

٩. وبالطبع هناك العديد من الأدوية تمت دراستها وتجربتها في هذه الحالات ونتائجها متباينة ، مثل استخدام عقار تفرانيل بجرعة (٢٥–٥٠ ملـــم)حيـــث يؤدى إلى تقليل عدد مرات التبول بالمقارنة باستخدام عقار إيحـــائى (placebo) فى مجموعة ضابطة ٠٠٠ ولعل تأثير هذا العقار يرجع إلى تعديـــل نمـــط النوم والاستيقاظ وإلى مفعوله المضاد للأستيل كولين فى عمله على المثانـــة البولية .



التبول اللاإرادى يسبب الإحباط عند الأطفال

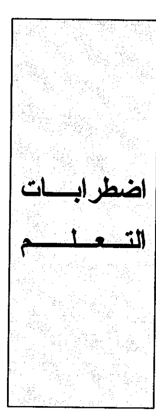
١٠. كما تم استخدام عقار منيرين(minirin) فى حـــالات التبـــول الـــلاإرادى الأولى حيث انه يعمل كشبيه لهرمون التحكم فى إفراز البول مما يقلل مـــن كمية إفراز البول أثناء النوم حيث ثبت أنه فى حـــالات التبـــول الـــلاإرادى الأولى يكون مستوى هرمون التحكم فى إفراز البول ليلا اقل من المســـتوى

الطبيعى مما يسبب كثرة إفراز البول وحدوث التبول الليلى اللاإرادى . وقـد وجد أن نسبة الشفاء تصل إلى ٨٠% عند حسن استخدام الـدواء للمريـض المناسب وبالجرعة المناسبة.

١١. وهناك دراسات عديدة الآن على العلاج بالإبر الصينية.

*****

الباب الثالث



اضطرابات التعلم

* * * *

تخيل أن لديك أفكارا واحتياجات ترغب في التحـدث عنـها٠٠ ولكنـك لا تستطيع التعبير عن ذلك ٠ وربما تشعر أنك تشاهد وتلاحظ بعـض المنـاظر والأصوات ولكنك لا تستطيع تركيز انتباهك عليها ،أو أنـك تحـاول القـراءة والتفاهم ولكنك لا تستطيع الإحساس والشعور بالحروف الهجائية أو الأرقام٠

ربما لا تحتاج كل هذا التخيل ٠٠ لأنك أبا أو معلما لطفـل يعـاني مـن صعوبات تعليمية ٠٠ أو أن لديك فردا من أفراد أسرتك شُخصت حالتـه بأنـه يعاني من صعوبات التعلم ٠ أو أنك كطفل قد أُخبرت أنك تعاني من "صعوبات القراءة " تسمى " **عسر القراءة** " **Dyslexia** أو بعض إعاقات التعلم الأخرى ٠

وبالرغم من أن الإعاقات تختلف من شخص لآخر فإن هذه الإعاقات تؤثـر على حياة الأفراد المعاقين ٠ إن الشخص المصاب بإعاقات التعلم يعـاني مـن الفشل التعليمي وانخفاض الثقة بالذات ٠

نظرة عامة لمشكلة صعوبة التعلم عند الأطفال والشباب :

- سوء الأداء الدراسي من المشاكل الهامة التي تواجه بعض الآسر التـي تطمع أن يكون أبناؤها من المتفوقين ٠ وهناك عدة أسـباب لسـوء الأداء الدراسي للأطفال والمراهقين ٠ فالبعض قد يكون لديهم مشاكل أسـرية أو عاطفية٠٠٠ بينما عند البعض الآخر يكون سبب الاضطراب أساسـا فـي المجتمع الذي يعيشون فيه أو في المدرسة أو في شلة الأصدقاء ٠ وهناك فئة أخرى يكون سبب سوء الأداء الدراسي أساسا بسبب انخفاض معدل الذكـاء لديهم ٠

وهناك ١٠ - ٢٠ % من هؤلاء الأطفال يكون سبب سوء الأداء الدراسي أو صعوبة التعلم لديهم بسبب وجود اضطراب منشأه اختلال بالجهاز العصبي ويطلق عليه " **اضطراب التعلم** " ٠

ويتصف الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب بالآتي :-

(١) وجود مستوى ذكاء مناسب ٠

(٢) صعوبات التعلم ليست بسبب وجود مشاكل عاطفية أو اجتماعية أو اقتصادية٠

(٣)عدم وجود خلل سمعي أو بصري أو مرضي عصبي

إن سبب هذا الاضطراب يبدو وكأن أجزاء المخ متصل ببعضه البعض بطريقة مختلفة عن البشر العاديين٠

كما أن حوالي ٢٠% من الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم يعانون كذلك من بعض المشاكل المشابهة مثل اضطراب نقص الانتباه أو اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ، والذي يتميز بوجود إفراط في الحركة وتشتت الانتباه والاندفاع ٠ ولذلك يجب أن يتم علاج هذه الاضطرابات مع علاج اضطراب التعلم٠

* * * * *

إن مشاكل اضطراب التعلم هي من المشاكل التي تظل مدى الحياة وتحتاج تفهم ومساعدة مستمرة خلال سنوات الدراسة من الابتدائي إلى الثانوي وما بعد ذلك من الدراسة٠ إن هذا الاضطراب يؤدي إلى الإعاقة في الحياة ويكون له تأثير هام ليس فقط في الفصل الدراسي والتحصيل الأكاديمي ولكن أيضا يؤثر على لعب الأطفال وأنشطتهم اليومية ، وكذلك على قدرتهم على عمل صداقات٠ ولذلك فان مساعدة هؤلاء الأطفال تعني أكثر من مجرد تنظيم برامج دراسية تعليمية بالمدرسة ٠

أنواع صعوبات التعلم :-

بنهاية فترة الستينيات أصبح لدينا تصور كامل عن مشاكل صعوبات التعلم ويمكن تصور أن إدخال المعلومات للمخ تحتاج إلى ٤ مراحل من معالجة المعلومات التي تستعمل في عملية التعلم وهي : الإدخال –الترابط– الذاكرة – الإخراج ..٠وسوف نناقش هذه المراحل بالتفصيل :

(١)**عملية إدخال المعلومات** : ويقوم المخ فيها بتسجيل المعلومات التي تصل إليه من أجهزة الإحساس المختلفة بالجسم ٠

(٢) **عملية ترابط المعلومات:** وهي العملية التي يتم فيها تفسير هذه المعلومات٠

(٣)**الذاكرة** : وهي عملية تخزين المعلومات لاسترجاعها في المستقبل ٠

(٤)**عملية إخراج المعلومات** : ونصل إليها بواسطة اللغة والنشاط الحركي للعضلات الخاصة بالنطق٠

ويمكن تقسيم صعوبات التعلم بواسطة تأثيرها على واحد أو أكثر من تلك العمليات .. وكل طفل يكون لديه درجة من القوة أو الضعف خلال كل مرحلة من تلك المراحل ٠

عملية إدخال المعلومات :-

إن أول مشكلة كبيرة من مشاكل إدخال المعلومات هي مشكلة قصور الإدراك البصري ٠ فهناك بعض الطلاب الذين يعانون من صعوبة أدراك موقع وشكل الأشياء التي يرونها .. إن شكل الحروف قد تبدو معكوسة أو ملفوفة . على سبيل المثال يبدو الرقم ٢ ←—— ٦ ، كما قد يعانى الطفل من صعوبة التميز بين الشكل الرئيسي بالصورة والخلفية لها٠ والأطفال في هذه الحالة قد يعانون من صعوبات بالقراءة .. أنهم أحيانا يقفزون فوق الكلمات كأنهم لا يرونها أثناء القراءة .. أو أنهم يقرؤا السطر الواحد مرتين .. أو قد يتخطى قراءة السطر أثناء القراءة٠ وبعض الطلبة الآخرين يكون لديهم سوء تقدير للأبعاد أو

للمسافات مما يؤدي إلى اصطدامهم بالمقاعد أو دخولهم في الأشياء بدون حسن تقديرهم للأبعاد ٠

والإعاقة الثانية الهامة هي **إعاقة الإدراك السمعي** ٠ فيعاني الطلاب من صعوبة الفهم لأنهم لا يستطيعون التميز بين الاختلافات الدقيقة بين الأصوات ٠ إن لديهم تشوش بين الكلمات والجمل التي تنطق بطريقة متشابهة مثل نطق كلمة (بط) تنطق (نط)

وبعض الأطفال يكون لديهم صعوبة في التقاط المعنى السمعي من خلفيته ٠٠ أنهم لا يستجيبون لصوت الآباء أو المدرسين ويبدوا كأنهم لا يسمعون أو يبدون اهتماما لتلك الأصوات ٠

وبعض الأطفال يكون إدخال المعلومات لديهم بطريقة بطيئة ولذلك لا يكون لديهم القدرة على متابعة سير المحادثة داخل أو خارج الفصل الدراسي٠

مثالا لذلك عندما يعطي الأهل للابن الأمر الآتي :

لقد تأخر الوقت ٠٠ اذهب إلى حجرتك ٠٠ ثم غير ملابسك وبعد ذلك اغسل وجهك ٠٠ ثم ارجع لتناول العشاء ٠ الطفل الذي يعاني من صعوبة أو بطء إدخال المعلومات للمخ سوف يسمع المقطع الأول من الحديث وهو "اذهب إلى حجرتك " ويمكث في الحجرة بدون تنفيذ باقي الأوامر ٠

عملية ترابط المعلومات : integration

تأخذ مشكلة إعاقة ترابط المعلومات عدة أشكال حسب المراحل الثلاث لترابط المعلومات وهي **التسلسل ، والتجريد ، والتنظيم** ٠

الطالب الذي يعاني من إعاقة في القدرة على تسلسل المعلومات عندما يسرد حكاية أو قصة سمعها يبدأ من منتصف الحكاية ثم يذهب إلى بدايتها ثم يعود إلى نهايتها ٠ وأحيانا يعكس ترتيب حروف الكلمات حيث يرى كلمة (أدب) ويقرئها (بدأ)٠٠٠ مثل هؤلاء الأطفال عادة يكونون غير قادرين على

استعمال تسلسل الذكريات بطريقة صحيحة ٠٠ فعندما يسأل هـذا الطفـل عن اليوم الذي يلي يوم الأربعاء فانه يبدأ بسرد أيام الأسبوع فيبـدأ مـن السبت حتى يصل إلى الإجابة ٠وعندما يريد استخدام القاموس لمعرفـة معنـى كلمة من الكلمات فانه يبدأ من حرف A حتى يصل إلى هذه الكلمة في كـل مرة .

والنوع الثاني من صعوبة ترابط المعلومات هو عدم القدرة على التجريـد ٠ والطلبة الذين يعانون من هذه المشكلة يكون لديهم صعوبة في تداخل المعـاني أنهم يقرؤون القصص ولكن لا يكون لديهم القدرة على تعميم المعنـى ٠ أنـهم يكونون مشوشين بسبب اختلاف معنى نفس الكلمة عندما تستخدم في أكثر مـن موضوع من القصة ، ويكون لديهم كذلك صعوبة في أدراك معـاني النكـات والتورية في الأدب والقصص٠

وبعد تسجيل المعلومات وتسلسلها وفهمها يتم تنظيم المعلومات فـي المـخ وتربيطها مع المعلومات السابق تعلمها ، والطالب الذي يعاني من إعاقـة فـي القدرة على تنظيم المعلومات يجد صعوبة في جعل مجموعة من المعلومـات والحقائق ملتصقة ببعضها البعض على صورة أفكار ومعتقدات٠ أنه يتعلم ويعلم مجموعة من الحقائق والمعلومات بدون أن يكون لديه القدرة على إجابة سـؤال عام يحتاج إلى الاستعانة بتلك الحقائق والمعلومات٠ وحياتـه داخـل وخـارج الفصل الدراسي تتأثر بشكل كبير بسبب هذه الإعاقة ٠

<u>الذاكرة :-</u>

من الممكن أن تحدث الإعاقة في عملية التعلم بسبب وجود مشاكل تؤثر على القدرة على التذكر ٠ فتعمل الذاكرة للأحـداث القريبـة Short term بـاختزان المعلومات بطريقة سريعة عندما نركز على تلك المعلومات . وعلـى سـبيل المثال فان أغلب الناس يستطيعون اختزان أرقام التليفون التي تحتوي علـى ١٠

أرقام – مثل أرقام المكالمات الدولية – لمدة مناسبة حتـــى تســـتطيع أجـــراء المحادثة ، ولكننا ننسى تلك الأرقام إذا قوطعنا أثناء أجراء الاتصال • وعندمـــا تتكرر المعلومات بطريقة متكررة فأنها تدخل إلى ذاكرة الأحـــداث الطويلـــة ، حيث يتم اختزانها واستعادتها فيما بعد. وتؤثر اغلب إعاقات الذاكـــرة علـــى ذاكرة الأحداث القريبة فقط ويحتاج الطلاب الذين يعانون من تلك الإعاقة إلـــى تكرار المعلومات عدة مرات أكثر من العادي حتى يستطيعوا الاحتفـــاظ بتلـــك المعلومات •

* * * * *

عملية إخراج المعلومات :

تتأثر عملية إخراج المعلومات بكل من الإعاقات اللغويـــة والإعاقـــة الحركية . وتشمل الإعاقات اللغوية ما يسمى ب " لغة الحاجة " أكـــثر مـــن اللغة التلقائية • واللغة التلقائية تحدث عندما نبدأ الكلام ونختار الموضـــوع وننظم أفكارنا ونجد الكلمات المناسبة قبل أن نبدأ بالكلام ، أما لغة الاســتفهام أو الحاجة (Demand) فتحدث عندما يقوم شخص آخر بتهيئة الظروف التي تستدعى المحادثة والتواصل والحوار ••• وعندما يطرح سؤال ما فيجب في تلك اللحظة أن ننظم أفكارنا وأن نجد الكلمات المناسبة والرد المناسب • والطفل الذي يعاني من إعاقة لغوية قد يستطيع الحديث بطريقـــة طبيعيـــة عندما يبدأ الحوار بنفسه •• ولكنه يرد بطريقة مترددة حينما يكـــون فـــي موقف يحتاج للرد على أسئلة توجه إليه فأنه يتوقف عن الكلام ، ويطلـــب إعادة السؤال مرة أخرى •• ثم يعطي ردودا غير واضحة عـــن الســـؤال ، ويفشل في أن يجد الكلمات المناسبة للرد•

أما عن الإعاقات الحركية فيوجد نوعان :-

- إعاقة حركية جسيمة بسبب سوء التـــآزر لمجموعـــات العضـــلات الكبيرة للجسم ٠
- إعاقة حركية دقيقة بسبب سوء التآزر لمجموعات العضلات الصغـــيرة

وتؤدي الإعاقات الحركية الجسيمة إلى أن تجعل الطفل يبدو أخرق ٠ أنـــه يتكعبل ويسقط ولا يستطيع تقدير الأبعاد ويجد صعوبة في الجري والتســلق وركوب العجل أو ربط رباط الحذاء .

أما في حالة الإعاقة الحركية الدقيقة فان الطفل يعاني من الصعوبة في التآزر في مجموعة العضلات التي يحتاجها للكتابة . والأطفال الذين يعــانون من تلك المشكلة يكتبون بطريقة بطيئة ويكون الخط غير مقروء ٠كما أنـــهم يرتكبون أخطاء إملائية ونحوية ٠

* * * * *

كيف تفهم المشكلة :-

في هذا الباب سوف نعرض بعضا من حالات الإعاقة التعليمية ٠

الحالة الأولى :-

سوزان طالبة بالإعدادي ، وعمرها ١٤ سنة ، وهي دائما في حالـــة مـــن الهدوء والأنطواء٠ ومنذ طفولتها وهي منطوية على نفسها لدرجـــة ان النـــاس أحيانا لا يشعرون بوجودها معهم ، وهي تعيش في عالمها الخاص٠ وهي عندما تتكلم فأنها تسمي الأشياء بأسماء خاطئة ٠ والطالبـــة ســـوزان لـــها أصدقـــاء محدودين ودائما تلعب مع عرائسها أو مع أختها الصغيرة وفي المدرســـة فأنـــها تكره القراءة والحساب لان العلامات الحسابية (+) أو (-) لا تعني لها شـــيء ٠

وهي تشعر إنها إنسانة بشعة ومكروهة من الجميع وقد أخبروها – وهي مقتنعة أيضا– أنها تعاني من التخلف العقلي ٠

الحالة الثانية :–

وائل عمره ١٦ سنة ، وهو ما زال يعاني من عدم القدرة على فـــهم كـــلام الناس من حوله حتى عندما كان طفلا فلم يكن يستطيع فهم العديد من الألفـــاظ وفي الصغر كان والده يكرر الكلام بهدوء مرة بعد أخرى حتـــى يســـتطيع أن يشرح له الكلام ٠٠ بينما كانت والدته عصبية المزاج وكانت دائما تؤنبه بأنه لا يستطيع الفهم والإصغاء ٠ وهو يعاني من عدم القدرة على النطـــق بطريقـــة سليمة لدرجة أن كلامه يبدوا بطريقة مضحكة وهو يعاني من صعوبـــة النطـــق لدرجة أن المدرس في المدرسة كان لا يستطيع فهم كلامـــه ٠ وعندمـــا كـــان زملاؤه يطلقون عليه لفظ " عبيط" كان يهددهم بالضرب .

الحالة الثالثة : –

ضياء يبلغ من العمر ٢٣ عاما ، وما زال لديه إفراط في النشاط والحركـــة وخلال طفولته كان طفلا كثير الحركة وكان أحيانا يظل يقفز على الأريكة لعدة ساعات حتى ينهار من كثرة الاجهاد ٠ وفي الابتدائي لم يكن يستطيع أن يمكـــث في مقعده أثناء الدراسة ، وكان يقاطع المدرسين دائما ٠ وكان يتمتع بشـــخصية مرحة ومحب للأصدقاء ولذلك لم يكن الكبار يغضبون منه . وقد ظهرت عليـــه صعوبات التعلم في السنة الثالثة الابتدائية حينما لاحظ المـــدرس أن ضيـــاء لا يستطيع معرفة بعض الكلمات وأن مستواه الدراسي مساوي لمستوى طفل فـــي الصف الأول الابتدائي ولذلك نصحت المدرسة الأسرة بأن يعيد ضيـــاء العـــام الدراسي مرة أخرى حتى يستطيع مواصلة التحصيل وتحسين مستواه التعليمـــي

ولكن بعد إعادة السنة الدراسية فإن سلوكه ما زال كما هو ولم يحدث تحسن في مستوى القراءة والكتابة له .

ما هي مشكلة إعاقة التعلم :-

على العكس من الإعاقات الأخرى مثل الشلل والعمي فان إعاقات التعلـــم هى إعاقة خفية ٠ أنها إعاقة غير ظاهرة ولا تترك أثرا واضحا علـــى الطفـل بحيث يسرع آخرون للمساعدة والمساندة٠

إن إعاقة التعلم هو اختلال يؤثر على قدرة الشخص على تحليل مـــا يــراه ويسمعه أو قدرته على ربط المعلومات الصادرة من مناطق المـــخ المختلفـة ٠ وهذا القصور يظهر بعدة أوجهه : مثل الصعوبات الخاصة مع اللغة المنطوقـــة والمكتوبة أو صعوبات التآزر الحركي أو التحكم بالذات أو القدرة على الانتباه ٠ وهذه الصعوبات تمتد إلى الواجبات المدرسية وتعيق القدرة على تعلم القـــراءة والكتابة والحساب ٠

وفي بعض الحالات يوجد عدة إعاقات في نفس الفرد مما يؤثر على قدراتـه الدراسية وحياته اليومية وعلاقاته الأسرية وقدرته على التعامل مع الأصدقـــاء ، بينما في بعض الحالات الأخرى توجد إعاقة واحدة يكون لها تأثير بسيط علـــى قدرة الإنسان على الحياة الطبيعية في المجتمع ٠

ما هي أنواع الإعاقات التعليمية ؟

أن تشخيص حالات صعوبة التعلم لا يتم كما يحدث في تشـــخيص حـــالات الجدري والحصبة ، حيث أن حالات الجدري والحصبة لـــها أســباب محـــددة ومعروفة مع القدرة على معرفة أعراض ومسار المرض٠ ولكن في حالة إعاقـة التعلم فإن هذا المصطلح يحوي وجود عدة أسباب ممكنـــة للمـــرض ، كمـــا أن الأعراض تختلف من حالة إلى أخرى وكذلك العلاج ومسار المرض٠

ولأن المرض يظهر في عدة أشكال فإنه من الصعوبة تشخيص ومعرفة السبب الحقيقي للمرض.

كذلك يجب أن نعلم أن ليس كل طفل يعاني من وجود مشاكل دراسية هو طفل يعاني من صعوبات بالتعلم . فهناك الكثير من الأطفال الذين يعانون من البطء في اكتساب بعض أنواع المهارات ولان النمو الطبيعي للأطفال يختلف من طفل لآخر ،فأحيانا يكون ما يبدو أنه إعاقة تعليمية للطفل يظهر فيما بعد على أنه فقط بطأ في عملية النمو الطبيعية .

أنواع الإعاقات التعليمية

يمكن تقسيم الإعاقات التعليمية إلى ثلاثة أنواع رئيسية هي :-

(١)اضطرابات النمو الكلامي واللغوي .

(٢)اضطرابات المهارات الأكاديمية .

(٣)اضطرابات أخرى مثل اضطرابات التوافق الحركي .

اضطرابات النمو الكلامي واللغوي :-

إن اضطرابات الكلام واللغة هي من المؤشرات المبكرة لوجود صعوبات التعلم . والأشخاص الذين يعانون من اضطرابات الكلام واللغة يكون لديهم صعوبة في إخراج أصوات الكلام واستخدام اللغة المنطوقة في المحادثة والحوار ، وفهم ما يقوله الآخرون . وحسب نوع المشكلة فإن التشخيص المحدد يكون إما :-

- اضطراب إخراج الكلام النمائي.
- اضطراب التعبير اللغوي النمائي.
- اضطراب فهم اللغة النمائي .

(١) اضطراب إخراج اللغة النمائي :-

الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب يكون لديهم مشاكل في القـــدرة على التحكم في سرعة وتدفق الكلام • أو قد يتسترون خلف زميل ما لإصــــدار أصوات الكلام • على سبيل المثال ففي حالة "**وائل**" فقد ظل حتى سن ٦ سنوات ينطق " أنّب بدلا من " أرنب" واضطراب إخراج اللغـــة مـــن الاضطرابـــات الشائعة في الطفولة ، حيث تصل النسبة إلى ١٠% من الأطفال قبل سن الثامنـــة ويكثر انتشاره بين الذكور عنه بين الإناث بنسبة ٣ : ١ كما أنه شائع بين أقارب الدرجة الأولى عنه بين عامة الناس •

<u>ولتشخيص وجود حالة اضطراب إخراج الكلام نلاحظ الآتي :-</u>

(أ) فشل ثابت في نمو استخدام أصوات الكلام المتوقع له مثل فشل طفل عمره ٣ سنوات في نطق حرف " الباء" أو "التاء" وفشل طفل عمره ٦ سنوات في نطق حرف"الراء أو الشين أو التاء" •

(ب) ليس سبب ذلك اضطراب بسبب النمو أو التخلف العقلي أو خلل الســمع أو اضطراب آليات الكلام أو اضطراب عصبي•

(٢) اضطراب التعبير اللغوي النمائي :-

يعاني الأطفال في هذا الاضطراب من عدم القدرة على التعبير عن أنفســهم أثناء الكلام ، ولذلك يسمي هذا الاضطراب ب" اضطـــراب التعبـــير اللغـــوي النمائي – وتعاني الطفلة **سوزان** من هذا الاضطراب حيث أنها تُسمي الأشــــياء بأسماء خاطئة • وبالطبع فان هذا الاضطراب يأخذ عدة صور مختلفة ، فـــالطفل الذى يبلغ من العمر ٤ سنوات ولا يستطيع الحديث إلا بجمل مكونة من كلمتيـــن فقط أو الطفل الذي يبلغ من العمر ٦ سنوات ولا يستطيع الرد علـــى الأســئلة البسيطة •• فهؤلاء يتم تشخيص حالتهم بأنهم يعانون من اضطراب التعبـــير اللغوي النمائي •

(٣) اضطراب فهم اللغة النمائي :-

بعض الأفراد لديهم صعوبة في فهم بعض أوجه الكلام ٠ ويبدو الأمر وكـأن عقلهم يعمل بطريقة مختلفة عن الآخرين كما أن إدراكهم للأمـــور ضعيــف ٠ فهناك بعض الحالات لا تستطيع الاستجابة والرد عندما تسمع اســمها أو مثــل الطالب الذي لا يستطيع معرفة الاتجاهات أو التفرقة بين اليميــن والشــمال ٠ ويجب أن نلاحظ أن هؤلاء لا يعانون من مشــاكل فــي الســمع ولكنــهم لا يستطيعون تمييز بعض الألفاظ أو الأصوات والكلمات والجمل التي يسمعونها، وأحيانا يبدو وكأنهم لا ينتبهون لهذه الكلمات ، ولذلك فان هؤلاء الأفراد يعانون من اضطراب فهم اللغة ٠ ولان استخدام وفهم اللغة مرتبطان ببعضهم البعــض فان كثيرا من الأفراد الذين يعانون من اضطراب فهم اللغة يكون لديــهم أيضــا إعاقة في التعبير اللغوي ٠

وبالطبع فان أطفال ما قبل المدرسة يكون لديهم بعض الأخطاء في القــدرة على إصدار الأصوات والكلمات وبعض الأخطاء النحوية أثناء حديثهم.. ولكــن إذا استمرت هذه الأخطاء بعد التقدم في السن فهنا يجب بحث الأمــر بدقــة ٠ ويتحسن أغلب الأطفال مع تقدم السن. ويتراوح معدل انتشار اضطراب فهم اللغة من ٣% إلى ١٠ % لدى الأطفال في سن المدرسة الابتدائية ويكثر انتشاره بين الذكور عنه بين الإناث بنسبة ٣ :١ ٠

<u>ويتم تشخيص اضطراب فهم اللغة بالآتي</u> :-

(أ) نقص في ما يحصل عليه الطالب من درجات بمقياس الفهم والتعبير اللغوي المقنن مقارنا بما يحصل عليه من درجات في القدرة اللالفظية في اختبار ذكاء فردي مقنن٠

(ب) هذا الاضطراب يتداخل بصورة هامة مع الإنجاز الدراسي أو أنشطة الحياة اليومية التي يلزم لها فهم اللغة

(ج) ليس سبب هذا الاضطراب تشوه النمو •

(د) إذا وجد تخلف عقلي أو قصور الكلام أو الحركة أو الإحساس والحرمان البيني فان القصور اللغوي يتعدى تلك المشكلات بكثير •

اضطرابات المهارات الأكاديمية

ويعاني الطلاب الذين يعانون من هذه الاضطرابات بتأخر قدرتهم على القراءة والكتابة والقدرات الحسابية بسنوات عن زملائهم في نفس السن وينقسم التشخيص في هذا الاضطراب إلى :-

- اضطراب القراءة النمائي •
- اضطراب الكتابة النمائي •
- اضطراب مهارة الحساب النمائي •

(١) اضطراب القراءة النمائي :-

وهذا النوع من الاضطراب يسمي أيضا عسر القراءة (Dyslexia) وهو نوع ينتشر بين الأطفال حيث أن معدل انتشاره بين أطفال المدارس الابتدائية يقدر بحوالي ٢ – ٨ % ويكثر انتشاره بين أقارب الدرجة الأولى عنه بين عامة الناس .. وهو أكثر انتشارا بين الذكور عنه بين الإناث بنسبة ٣: ١ . ويحتاج الطفل لكي يستطيع القراءة أن يتحكم في هذه العمليات العقلية في نفس الوقت :-

-تركيز الانتباه على الحروف المطبوعة والتحكم في حركة العينين خلال سطور الصفحة .

-التعرف على الأصوات المرتبطة بتلك الحروف ٠
-فهم معاني الكلمات وإعرابها في الجملة ٠
-بناء أفكار جديدة مع الأفكار التي يعرفها من قبل ٠
-اختزان تلك الأفكار في الذاكرة ٠

وتلك الحيل أو العمليات العقلية تحتاج إلى شبكة سليمة وقوية من الخلايا العصبية لكي تربط مراكز البصر واللغة والذاكرة بالمخ٠

والطفل الذي يعاني من صعوبة القراءة يكون لديه اختلال في واحد أو أكثر من تلك العمليات العقلية التي يقوم بها المخ للوصول إلى القراءة السليمة ٠

وقد أكتشف العلماء أن عددا كبيرا من الأطفال الذين يعانون من صعوبة القراءة يكون لديهم إعاقة مشتركة وهي عدم القدرة على التعرف أو التفرقة بين الأصوات في الكلمات المنطوقة ٠٠٠ ففي حالة الطفل "**ضياء**" على سبيل المثال فهو لا يستطيع التفرقة بين كلمة (زرع) عندما ننطق له الحروف منفصلة (ز - ر- ع) ٠٠٠وبعض الأطفال الآخرين يكون لديهم صعوبة مع الكلمات ذات الإيقاع الواحد مثل بطة وقطة ٠

<u>والطفل المصاب بعسر القراءة قد يستطيع</u> :

- قراءة الكلمات التى مرت عليه فى السابق ٠٠٠ لكنه لا يستطيع قراءة حتى ابسط الكلمات الجديدة ٠٠٠واذا كان التعليم المبكر للطفل يعتمد على النظر للكلمات ولفظها فانه قد يستطيع قراءة العديد من الكلمات ،لكنه فى هذه الحالة يتعرف عليها من شكلها الكلى.
- لا يستطيع استعمال الحروف كمكونات للكلمات ٠٠٠ إن الأطفال المصابين بعسر القراءة بشكل خطير قد يكونون غير قادرين على التعرف على الحروف أو التمييز بينها .أما الأطفال المصابون بدرجة معتدلة من

عسر القراءة فقد يتعرفون على الحروف كل على حدة من دون أن يقــدروا على تجميعها لتكون كلمات .

- تكوين الطفل للحروف ضعيف جدا حتى وهو ينسخ: بمـا أن الحـروف بمفردها لا معنى لها بالنسبة إليه فإنها تفقد وحدة الشكل ، وبالتـالى يعجـز الطفل عن تكوينها.

- قد لا يعرف الطفل يمينه من يساره: بالرغم من أن جميع الأطفال الصغار يجب أن يتعلموا أين اليمين وأين اليسار ، فإن معظهم يفعلون ذلك عن طريق الاكتشاف التدريجى لأجسادهم فيتعلم الطفل أن إحدى يديه تسمى باليمنى وأن أى شئ يقع على جهة هذه اليد هو أيمن وليس أيسر أما الطفـل المصـاب بعسر القراءة والذى لا يعرف يمينه من يساره فإنه يعجز عن التمييز بيـن ذراعه اليمنى وذراعه اليسرى.

- الصعوبة فى معرفة الوقت ، لأنه لا يستطيع أن يميز ما إذا كانت عقارب الساعة تشير إلى الساعة بالضبط أو بعدها.

- الصعوبة فى ربط ربطة العنق ، أو أى عمل يدوى يتطلب معرفة اليميـن واليسار.

- الصعوبة فى الحساب: معظمنا لا يعير هذا الموضـوع إلا القليـل مـن الأهمية ، ولكن رغم ذلك فإن معرفة اليمين من اليسار حيوية بالنسبة إلـى الحساب فعمليات الضرب مثلا تصبح كابوسا إذا ظهرت الأرقام عشوائياً.

- قد تكون لديه صعوبات متفاوتة فى التعرف على أنواع أخرى من الرموز فعلامات الزائد والناقص والضرب والقسمة يحدث فيها خلط.

*****

- وقد وجد العلماء أن اكتساب هذه المهارات أساسية لكـــــي نســتطيع تعلـــم القراءة، ولحسن الحظ فقد توصل العلماء المتخصصون إلـــى ابتكـــار وســـائل لمساعدة الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة للوصـــــول لاكتســـاب تلـــك المهارات ومع ذلك فأنه لكي تستطيع القراءة تحتاج لأكثر من مجرد التعـــرف على الكلمات ٠ فإذا لم يستطيع المخ تكون الصورة أو ربط الأفكار الجديدة مـــع تلك الأفكار المختزنة بالذاكرة ، فأن القارئ سوف لا يستطيع فـــــهم أو تذكـــر الأفكار الجديدة ٠٠ ولذلك تظهر الأنواع الأخرى من صعوبات القـــــراءة فـــي المراحل الدراسية المتقدمة عندما تنتقل بؤرة القراءة من مجرد التعرف علــــى الكلمات إلى القدرة على التعبير عن الكلمات ٠

<u>ولكي يتم تشخيص وجود اضطراب مهارة القراءة يجب إن نلاحظ الآتي:-</u>

(أ) نقص إنجاز القراءة عن المتوقع " كما يقاس بواسطة اختبار فردي مقنــــن" مع وجود مدرسة مناسبة وذكاء مناسب

(ب) هذا النقص يتداخل مع الإنجاز الدراسي أو الأنشطة الحياتية اليومية التـــي تتطلب مهارة القراءة ٠

(ت) ليس سبب هذا القصور خللا سمعيا أو بصريا أو مرضيا عصبيا ٠

والأطفال الذين يعانون من اضطراب القراءة يكون لديهم شعور بـــالخجل والإحساس بالإهانة بسبب فشلهم المستمر وتصبح هذه المشـــاعر أكـــثر حـــدة بمرور الوقت ٠

(٣)اضطراب الكتابة النمائي :-

يحتاج الإنسان حتى يستطيع الكتابة إلى استخدام عدة وظائف من وظـائف المخ ٠٠ ولذلك يجب ألا يكون هناك خللا عصبيا أو وظيفيا فى شبكة الاتصالات داخل المخ المسئولة عن المناطق التي تتعامل مع المعلومـات المسـتخدمة فـي الكتابة مثل اللغة والنحو وحركة اليد والذاكرة.. ولذلك فان اضطراب الكتابـة النمائي يمكن أن يحدث بسبب مشاكل في أي من تلك الأماكن ٠٠وعلـى سـبيل المثال فان " **ضياء**" الذي يعاني من عدم القدرة علـى التفرقـة فـي تسلسـل الأصوات في الكلمة كان يعاني من مشاكل في الإملاء أو ما يسمي " اضطـراب الهجاء" ولذلك فان الطفل الذي يعاني من اضطراب الكتابة خصوصا اضطـواب التعبير اللغوي من الممكن أن يصبح غير قادر على اكتساب كلمات جديدة مـع الخطأ في استعمال الكلمات وقصر الجمل واختلال فـي الـتراكيب النحويـة والاختصارات المخلة بالجمل ٠

(٣)اضطراب مهارة الحساب النمائي :-

تشمل مهارة الحساب القدرة على فهم وأدراك الأرقام والعلامات الحسـابية وتذكر الحقائق الحسابية مثل جدول الضرب وكذلك القدرة على وضع الأرقـام في صفوف وفهم وملاحظة العلامات الحسابية ٠ كل هذه العمليات قـد تكـون صعبة للأطفال الذين يعانون من اضطراب مهارة الحساب. وتظهر المشكلة فـي سن مبكر في صورة الصعوبة في القدرة على فهم الأرقام والمفاهيم الحسابية

<u>ويعانى الطفل من الآتى:</u>

-صعوبة في فهم المسائل الحسابية و تحويل المسألة المكتوبة على شكل قصة إلى أرقام.

-صعوبة في معرفة و فهم الرموز الحسابية + أو – و ترتيب الأرقام

-صعوبة في أداء عمليات الجمع و الطرح و القسمة .

-ضعف فى الانتباه على العلامة الموضوعة هل هى – أو +

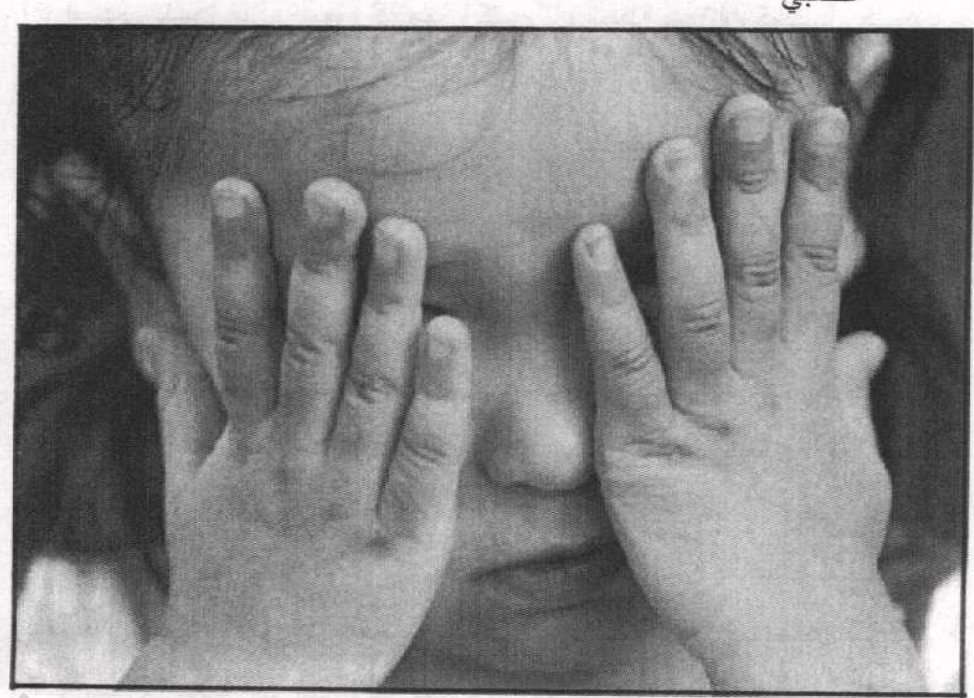
-أما الصعوبات التي تظهر في سن متأخر فتكون مرتبطة بعدم القدرة على التفكير الموضوعي في المسائل الحسابية.

وينتشر اضطراب مهارة الحساب بنسبة ٦% في الأطفال في سن المدرسة الابتدائية ويتم تشخيص الحالة بالآتي :-

أ. مهارة الحساب أقل من المستوى المتوقع بدرجة ملحوظة " تقاس بواسطة اختبار فردي مقنن ، على أن يكون الطفل في مدرسة مناسبة ولديه قدرة ذكائية مناسبة .

ب. يتداخل الاضطراب بدرجة ملحوظة مع الإنجاز الدراسي أو الأنشطة الحياتية اليومية التي تحتاج مهارات حسابية .

ج. ليس السبب في هذا الاضطراب قصورا في السمع أو البصر أو مرض عصبي .



اضطراب التعلم يؤدى إلى الإحباط والخجل

اضطرابات الانتباه

يؤثر هذا الاضطراب بنسبة ٢٠% في الأطفال الذين يعانون من اضطرابات التعلم حيث يصبح الأطفال غير قادرين على تركيز انتباههم وينتشر هذا المرض بنسبة ٣% بين الأطفال في سن المدرسة الابتدائية وينتشر بين الذكور اكثر من الإناث بنسبة ٣ : ١ وتظهر الأعراض الآتية :

١- **قلة الانتباه** : يعاني هؤلاء الأطفال من كثرة أحلام اليقظة . ويتصف هؤلاء الأطفال بأن المدة الزمنية لدرجة انتباههم قصيرة جدا ، وعندما تحاول جذب انتباههم فانهم يفقدون القدرة على الاستمرار في التركيز ، ويعانون من سرعة التشتت الفكري ٠ولا يستطيعون الاستمرار فى لعبة معينه ، وعادة ما يفقدون أغراضهم وينسوا أين وضعوا أقلامهم وكتبهم . والطفلة **سوزان** كمثال كانت تعيش دائما في عالمها الخاص٠ والأطفال مثل سوزان يكون لديهم عدد من صعوبات التعلم وإذا كانوا مثلها فانهم يكونون هادئين ولا يسببون المشاكل وتكون مشاكلهم غير ظاهرة ٠

٢- **زيادة الحركة** : في نسبة كبيرة من الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه تكون الحالة مصاحبة بإفراط في النشاط كما فى حالة الطفل " **ضياء**" على سبيل المثال حيث يعاني من اضطراب نقص الانتباه وإفراط الحركة فهو يعاني من الاندفاع حيث يظل يقفز على الأريكة حتى يصل للإجهاد والإنهاك ولا يستطيع الجلوس ساكنا في مكانه ٠

٣- **الاندفاع** : عندما يشارك هؤلاء الأطفال في الألعاب الجماعية فانهم لا يستطيعون انتظار الدور في اللعب٠ ولذلك فانهم يسببون المشاكل للآباء والمدرسين وزملاء الدراسة لأنهم يحاولون الإجابة على الأسئلة قبل الانتهاء من



الإفراط فى الحركة أحد علامات المرض

سماع السؤال ويقاطعون فى الكلام ، وكذلك بسبب كثرة الحركة والاندفاع ونوبات الانفجار والهياج .

وعند الوصول لسن المراهقة فان إفراط الحركة في هؤلاء الأطفال يبدأ في الزوال ولكن يظل هؤلاء الأطفال يعانون من نقص الانتباه . وفي سن العمل فان هؤلاء الشباب يكون لديهم صعوبة في تنظيم أعمالهم وإنجازها بالطريقة المطلوبة ، ويكون لديهم صعوبة في الاستماع وتتبع التوجيهات . ويكون لديهم فترات غياب طويلة ، ويبدو غير مكترثين للعمل.

واضطراب الانتباه لا يعتبر من ضمن صعوبات التعلم ، ولكن لأن صعوبة الانتباه تؤثر بشكل كبير على الأداء الدراسي فان هذا الاضطراب يؤدي إلى اضطراب المهارات الأكاديمية .

ما هي أسباب صعوبات التعلم :-

واحد من أهم الأسئلة التي يوجهها الآباء عندما يعلمون بأن أبناءهم يعانون من واحد من صعوبات التعلم هو : ما هو السبب فى حدوث هذا المرض ؟وماذا حدث حتى يحدث لابننا هذا الاضطراب؟ ٠

ويؤكد أخصائيو الصحة النفسية بأنه ما دام لا أحد يعرف السبب الرئيســـي لصعوبات التعلم ، فان محاولة الآباء البحث المتواصل لمعرفة الأسباب المحتملة يكون شيء غير مجدي لهم ولكن هنـــاك احتمـــالات عديـــدة لنشـــوء هـــذا الاضطراب ولكن الأهم من ذلك للأسرة هو التقدم للأمام للوصول إلى أفضـــل الطرق للعلاج٠

ولكن على العلماء بذل الكثير من المجهودات لدراسة الأسباب والاحتمـــالات للتوصل إلى طرق لمنع هذه الإعاقات من الحدوث ٠

وفي الماضي كان يظن العلماء أن هناك سبب واحد لظهور تلك الإعاقات ، ولكن الدراسات الحديثة أظهرت أن هناك أســـباب متعـــددة ومتداخلـــة لـــهذا الاضطراب٠ وهناك دلائل جديدة تظهر أن اغلب الإعاقات التعليمية لا تحـــدث بسبب وجود خلل في منطقة واحدة أو معينة فى المخ ولكـــن بســـبب وجـــود صعوبات في تجميع وتربيط المعلومات من مناطق المخ المختلفة ٠ وحاليا فـــان النظرية الحديثة عن صعوبات التعلم توضح أن الاضطراب يحدث بسبب خلل في التركيب البنائي والوظيفي للمخ٠ وهناك بعض العلماء الذين يعتقدون بأن الخلل يحدث قبل الولادة وأثناء الحمل ٠

وقد بحث العلماء عدة عوامل تؤدي إلى ظهور إعاقات التعلم منها :

(١) عيوب في نمو مخ الجنين :-

طوال فترة الحمل يتطور مخ الجنين من خلايا قليلة غير متخصصة تقـــوم بجميع الأعمال إلى خلايا متخصصة ثم إلى عضو يتكون من بلايين الخلايـــا

المتخصصة المترابطة التي تسمى الخلايا العصبية • وخلال هذا التطور المدهش قد تحدث بعض العيوب والأخطاء التي قد تؤثر على تكوين واتصال هذه الخلايا العصبية ببعضها البعض •

ففي مراحل الحمل الأولى يتكون جزء المخ الـذي يتحكـم فـي العمليـات الحيوية الأساسية مثل التنفس والهضم • ثم في المراحل اللاحقة يتكون الفصـان الكرويان الأيمن والأيسر للمخ -وهو الجزء الأساسي للفكر- وأخـيرا تتكـون المناطق المسئولة عن البصر والسمع والأحاسيس الأخرى وكذلك مناطق المـخ المسئولة عن الانتباه والتفكير والعاطفة •

ومع تكون الخلايا العصبية الجديدة فأنها تتجه لأماكنها المحـددة لتكويـن تركيبات المخ المختلفة وتنمو الخلايا العصبية بسرعة لتكون شبكة اتصال مـع بعضها البعض ومع مناطق المخ الأخرى • وهذه الشبكات العصبية هـي التـي تسمح بتبادل المعلومات بين جميع مناطق المخ المختلفة . وطوال فترة الحمـل فان نمو المخ معرض لحدوث بعض الإختلالات أو التفكك ..وإذا حـدث هـذا الاختلال في مراحل النمو المبكر فقد يموت الجنين ،أو قد يولد المولـود وهـو يعاني من إعاقات شديدة قد تؤدي إلى التخلف العقلي • أما إذا حدث الخلل فـي نمو المخ في مراحل الحمل المتـأخرة بعـد أن أصبحـت الخلايـا العصبيـة متخصصة فقد يحدث اضطراب في ترابط هذه الخلايا مع بعضـها البعـض• وبعض العلماء يعتقدون أن هذه الأخطاء أو العيوب في نمو الخلايا العصبية هـي التي تؤدي إلى ظهور صعوبات التعلم في الأطفال •

(٢)العيوب الوراثية Genetic Factors

مع ملاحظة أن اضطراب التعلم يحدث دائما في بعض الأسر ويكثر انتشاره بين الأقارب من الدرجة الأولى عنه بين عامة الناس، فيعتقـد أن لـه أسـاس جينى• فعلى سبيل المثال فان الأطفال الذين يفتقدون بعض المهارات المطلوبـة

للقراءة مثل سماع الأصوات المميزة والمفصلة للكلمات ، من المحتمل أن يكون أحد الآباء يعاني من مشكلة مماثلة . وهناك بعض التفسيرات عن أسباب انتشـــار صعوبات التعلم في بعض الأسر ، منها : أن صعوبات التعلم تحدث أساسا بسبب المناخ الأسرى فعلي سبيل المثال فان الآباء الذين يعانون مــــن اضطـــراب التعبير اللغوي تكون قدرتهم على التحدث مع أبنائهم أقل أو تكون اللغـــــة التـــي يستخدمونها مشوهة وغير مفهومة ، وفي هذه الحالة فان الطفل يفتقد النمـــوذج الجيد أو الصالح للتعلم واكتساب اللغة ولذلك يبدو وكأنه يعـــاني مـــن إعاقـــة التعلم.

٣) تأثير التدخين والخمور وبعض أنواع العقاقير

كثير من الأدوية التي تتناولها الأم أثناء فترة الحمـــل تصـــل إلـــى الجنيـــن مباشرة. ولذلك يعتقد العلماء بأن استخدام الأم للسجائر و الكحوليـــات و بعــض العقاقير الأخرى أثناء الحمل قد يكون له تأثير مدمر على الجنين. ولذلـــك لكـــي نتجنب الأضرار المحتملة على الجنين يجب علـــى الأمـــهات تجنـــب اســـتخدام السجائر أو الخمور أو أي عقاقير أخرى أثناء فترة الحمل.

وقد وجد العلماء أن الأمهات اللاتى يدخن أثناء الحمل يلدن أطفـــالا ذو وزن أقل من الطبيعي . وهذا الاعتقاد هام لأن المواليد ذو الوزن الصغير (أقـــل مـــن ٢,٥ كيلو جرام) يكونون عرضة للكثير من المخاطر ومن ضمنـــها صعوبـــات التعلم.

كذلك فإن تناول الكحوليات أثناء الحمل قد يؤثر على نمـــو الجنيـــن و يؤدي إلى مشاكل في التعلم و الانتباه والذاكرة والقدرة على حل المشـــاكل فـــي المستقبل .

٤) مشاكل أثناء الحمل و الولادة:

يعزو البعض صعوبات التعلم لوجود مضاعفات تحدث للجنين أثناء الحمل .. ففى بعض الحالات يتفاعل الجهاز المناعي للأم مع الجنين كما لو كان جسما غريبا يهاجمه، وهذا التفاعل يؤدى إلى اختلال فى نمو الجهاز العصبي للجنين.

كما قد يحدث التواء للحبل السري حول نفسه أثناء الولادة مما يؤدي إلى نقص مفاجئ للأكسجين الواصل للجنين مما يؤدي إلى الإعاقة في عمل المخ وصعوبة في التعلم في الكبر.

٥) مشاكل التلوث و البيئة

يستمر المخ في إنتاج خلايا عصبية جديدة وشبكات عصبية وذلك لمدة عام أو أكثر بعد الولادة. وهذه الخلايا تكون معرضة لبعض التفكك والتمزق أيضا. فقد وجد العلماء أن التلوث البيئي من الممكن أن يؤدي إلى صعوبات التعلم بسبب تأثيره الضار على نمو الخلايا العصبية.وهناك مادة الكانديوم والرصاص وهي من المواد الملوثة للبيئة التي تؤثر على الجهاز العصبي وقد أظهرت الدراسات أن الرصاص وهو من المواد الملوثة للبيئة والناتج عن احتراق البنزين والموجود كذلك في مواسير مياه الشرب من الممكن أن يؤدي إلى كثير من صعوبات التعلم.

هل صعوبات التعلم ناتجة عن اختلافات في المخ:

بعد مقارنة الأفراد الذين يعانون من صعوبات التعلم مع الأفراد الأسوياء وجد العلماء بعض الاختلافات في تركيب ووظائف المخ. فعلى سبيل المثال وجد العلماء أن هناك اختلافا في بعض مناطق المخ التي تسمى المنطقة الصدغية (*planum temporale*) وهي منطقة مسئولة عن اللغة وتوجد في السطح الخارجي على جانبي المخ. و قد وجد أن هذه التركيبات المخية تكون متساوية

على كل من فصي المخ في الأفراد الذين يعانون من عسر القراءة ، و لكن في الأفراد الأسوياء تكون تلك التركيبات المخية أكبر في الناحية اليسرى عنها في الناحية اليمنى.

و يأمل العلماء أنه مع تقدم الأبحاث سوف يستطيعون في النهاية التوصل إلى الأسباب الدقيقة لتلك الإعاقات وذلك من أجل علاج ومنع حدوث تلك الإعاقات في المستقبل.

كيف تستطيع التعرف على الإعاقات التعليمية في الأطفال :

هناك عدة مفاتيح للتعرف المبكر على وجود إعاقات تعليمية عند الأطفال . ففي مرحلة ما قبل المدرسة فان المفتاح الأساسي هو:

- عدم قدرة الطفل على استخدام اللغة في الحديث عند سن ٣ سنوات
- عدم وجود مهارات حركية مناسبة- مثل فك الأزرار وربطها وتسلق الأشياء- عند سن ٥ سنوات
- عند سن المدرسة نلاحظ مقدرة الطالب على اكتساب المهارات المناسبة مع سنه ٠

ويجب على المدرسة أن تضع في اعتبارها إمكانية وجود إعاقات أو صعوبات التعلم قبل أن تظن أن الطفل الذي يؤدي أعماله الدراسية بطريقة سيئة هو طفل كسول أو مختل عاطفيا . ويمكن تقييم وجود حالات صعوبات التعلم بواسطة الأخصائيين النفسيين ٠

ومن الهام التفرقة دائما بين المشاكل العاطفية والاجتماعية والأسرية التي هي أسباب قد تؤدي إلى ضعف القدرة على التعلم وبين تلك المشاكل التي تحدث كنتيجة لوجود إعاقات وصعوبات بالتعلم٠

ويشمل الفحص الطبى عمل فحص للجهاز العصبي وكذلك قياس مستوى الذكاء للطفل للحكم على قدرته الذهنية ، وكذلك تستخدم الاختبارات النفسية الأخرى لتقييم مستوى الإدراك والمعرفة والذاكرة والقدرات اللغوية للطفل.

* * * * * *

علاج إعاقات التعلم عند الأطفال :

فى معظم المجتمعات فإن كل طفل له الحق فى التعليم الذى يتناسب مع سنه وقدراته واستعداده الطبيعى. ولذلك فإن البرامج المدرسية يجب أن تعطى القالب الذى يتلاءم مع كل طفل ، وأن تهدف إلى مساعدة الأطفال الذين يعانون من أسباب إعاقة عامة أو خاصة على التغلب عليها بقدر الإمكان لكن بالطبع أن ذلك غير ممكن عمليا فضمن العائلة الواحدة من الصعب تلبية احتياجات طفلين أو ثلاثة يكون فارق السن بينهم صغيرا كما أنه ليس بإمكان المدرسة أن تقدم برامج دراسية معينة لكل تلميذ فمعظم البرامج التربوية توضع وتدار نظريا حسب المستوى العادى للأطفال فى سن معينة مما يجعل بالتأكيد نسبة كبيرة من الأطفال تعانى من الملل والتخبط والتعثر ، على الأقل فى بعض المجالات فى مراحل معينة من حياتهم ، فالصعوبات المتعلقة بعملية التعليم فى المدرسة لا تعزى بأية حال إلى عدم القدرة على التعلم فالعديد منها سببه (لفترة مؤقتة) عدم التكافؤ بين توقعات المدرسة أو الفصل ، وسن الطفل واهتماماته وعدد كبير من صعوبات التعلم لا يعكس مشاكل عقلانية ولا علاقة له بالمقدرة على المعرفة بل مشاكل عاطفية أو اجتماعية تعيق عملية التعلم فالطفل غير السعيد أو القلق أو

المهموم لا يمكنه التعلم بسهولة وبلذة سواء كان شعوره بالتعاسة سببه المدرسة أو البيت . وفى بعض الأحيان يكون لبعض المشاكل الاجتماعية التى تبدو صغيرة أثر كبير جدا على استيعاب الطفل لدروسه.

ولذلك فإن عمل برنامج تعليمى خاص هو الاختيار العلاجي المفيد للأطفال الذين يعانون من إعاقات التعلم ٠ ويجب عمل برنامج تعليمي خاص مناسب لكل طفل حسب نوع الإعاقة التعليمية التي يعاني منها ويكون ذلك بالتعاون بين الأخصائي النفسي والمدرس والأسرة ٠ ويجب مراجعة هذا البرنامج كل عام لكن نضع في الاعتبار القدرات المناسبة الحالية للطفل وصعوبات التعلم التي يعاني منها ٠

ويجب كذلك على الآباء إن يتفهموا طبيعة مشاكل أبنائهم وان يساعدوا المدرسة في بناء برنامج علاجي لهؤلاء الأبناء بعيدا عن التوترات النفسية.. فمن الممكن لطفل يعاني من صعوبات التعلم أن يجد صعوبة في التقاط أو إلقاء الكرة ٠٠ بينما لا يجد أي صعوبة في السباحة٠ ولذلك يجب على الآباء أن يفهموا هذه النقاط والمواضيع حتى يستطيعوا أن يقللوا من معاناة وقلق الأبناء ويزيدوا من فرص النجاح لديهم وعمل الصداقات وتنمية احترام الذات ٠ إن العلاج الذي يؤثر على زيادة التحصيل الدراسي في المدرسة فقط لن يكتب له النجاح، لان إعاقات التعلم هي إعاقة تؤثر على الحياة ككل ،ولذلك يجب أن يكون البرنامج شاملا لكل نواحي التعلم

مساعدة الطفل المصاب بصعوبات التعلم

يجب توخى الحذر بين التسرع فى تشخيص عسر القراءة الـــذى يعرقـــل عملية التعلم ، وبين التأخر فى تشخيصه . فالطفل الذى يرى أقرانـــه يتعلمـــون القراءة والكتابة بسهولة فى حين يعجز هو عن ذلك فإن مركزه يتقـــهقر فـــى الفصل.. وإذا تمت مضايقته أو تعنيفه أو عومل بغطرسة بسبب غبائه أو عوقب بحجة رفضه محاولة تحسين نفسه ، فإنه سيشعر بقدر كبير من الارتياح عندمـــا يفهم هو والأشخاص المقربين له أن هناك ســـببا مرضيـــا للصعوبـــات التـــى يواجهها. ومن ناحية أخرى فإن الطفل الذى تغلب بمفرده على صعوبات التعلـــم البسيطة أو الذى ترجع صعوبات التعلم عنده إلى وجود مشاكل اجتماعية فأنـــه يفقد الحافز على التحسن وتهتز صورته أمام نفسه إذا تم إظهاره على أنه مصاب بعسر القراءة أمام الناس. وبالرغم من أن مساعدة الطفل المصاب بهذه الحالة تقع على عاتق الأخصائيين النفسيين ، فإن على الآباء تحديد إلى أى مدى وصلـــت درجة الإعاقة ، وفى أى فترة من فترات نمو الطفل بدأت تلك الإعاقة.

طرق التعليم فى حالات عسر القراءة

- إن هدف أى برنامج تعليمى للطفل المصاب بعسر القراءة (كما هـــو الحـــال بالنسبة إلى أى طفل مصاب بعاهة) هو مساعدته لكى يواصل ، بقدر الإمكـــان

التعليم الذى يتلقاه أقرانه ومساعدته على تنمية أية مواهب أو مهارات خاصة به حتى تكون هناك جوانب فى حياته اليومية يمكن أن يسعد لنبوغه فيها.

- يجب مساعدة الأطفال المصابين بعسر القراءة على التغلب على مشكلة تعلم القراءة والكتابة . ففى مجتمعنا يفقد الأشخاص الذين يجهلون القراءة والكتابة الكثير من مميزاتهم مهما كانوا أذكياء ومن المعتقد أنه من بين ألوف الأميين وأنصاف الأميين فى الدول المتقدمة ، هناك البعض الذين كانوا فى طفولتهم مصابين بعسر القراءة ولم يتعرف عليهم أو يساعدهم أحد.
- إن التعليم العلاجى للقراءة والكتابة (والحساب أيضا فى بعض الحالات) هو ملزم بالتأكيد ، لكن برامج المدرسة قد لا تكون مفيدة لبطيئى التعلم. فالطفل المصاب بعسر القراءة لا يستطيع تعلم القراءة والكتابة باستخدام الصوتيات مهما تم ذلك ببطء ولكل طفل على حدة وبدلا من ذلك ، يكون عليه حفظ دروسه عن ظهر قلب ، وإنهاك ذاكرته.
- يجب أن يتعلم الحروف الأبجدية ، كلا منها على حدة وبالتكرار.
- يجب أن بحفظ الكلمات عن ظهر قلب أيضا مع تلقينه مجموعات من الحروف التى تكون الكلمات وتكون بسيطة جدا فى تكوينها ويجب تكرار ذلك مرات عديدة إلى أن يعرف عن ظهر قلب أن هذه الكلمة تعنى (قطة) وأن تلك الكلمة (رجل) بدلا من استخدام مزيج من الذاكرة والصوتيات كما هى الحال عند معظم الأطفال الباقين.

- إن هذا النوع من التعلم يجب أن يتخذ شكل التمرين ، مع اختيار ما تعلمه الطفل حديثا باستمرار والتمرن على ما يعرفه من قبل ذلك لأن الطفل المصاب بعسر القراءة يجد صعوبة فائقة فى تذكر هذه الأشياء وهنا فإن كلمة (عمى الكلمات) التى كانت تستعمل قديما تصف هذه الحالة بدقة ....فمجرد حفظ كلمة (قطة) لن يجعلها تثبت فى ذاكرته للأبد ، إلا إذا تكررت على مسامعه باستمرار.
- يجب ابتكار حيل لتعليمه الفرق بين الجهتين اليمنى واليسرى . إن وجود شئ يذكره بالفرق بين اليمين واليسار سيساعده على استعمال الحروف التى تعلمها بالترتيب الصحيح ومعرفة الفرق بين الأعلى والأسفل ، وسيساعده كذلك على فهم الأحاديث التى تذكر فيها الاتجاهات ، وفى بعض الأحيان تكون عند الطفل علامة على إحدى الجهتين من جسمه (قد تكون ندبة أو شامة) فيمكن إفهامه بأن هذه العلامة هى على الجهة اليمنى مثلا فتكون الجهة الأخرى بذلك هى اليسرى أو العكس بالعكس ، وكثيرا ما يكون وجود علامة ظاهرة مفيدة فبعض المدرسين يرسمون نجمة على اليد اليمنى لا يمكن محوها بسهولة أو يطلبون من الآباء تثبيت خيط على كل جيب أيمن وهكذا.
- لا تقعى فى الفخ وتستعملى الأحذية المكتوب على إحدى فردتيها أيمن والأخرى أيسر فالطفل المصاب بعسر القراءة سيخلط بينهما من حين لآخر، مما سيزيد فى ارتباكه فالعلامات التى يستعملها يجب أن تكون جزءاً من جسمه لكى

يعرف عن طريقها مكان يده أو قدمه اليمنى ، وهو ما يعرفـــه بقيـــة الأطفـــال تلقائياً.

- على الطفل أن يتعلم الكتابة والتهجئة ، وقد يجد هنا صعوبة أكبر من تعلـــم القراءة فتشكيل كلماتها لن يكون مفهوماً وقد لا يكون لديه خـــط ممـــيز ســـهل القراءة إطلاقاً كما ستكون تهجئته غريبة ، وستنقصه دائما (معرفة الحـــروف) التى نستخدمها كى نتهجى ما هو جديد أو ما نسيناه من الكلمات ، فالطفل عليه هنا أن يتعلم المفردات بحفظها عن ظهر قلب أو بالتدرب عليها.
- وإذا توفرت المساعدة المناسبة للأطفال المصابين بعسر القراءة مبكرا ، فـإن معظمهم يصبح فى إمكانه القراءة أما الكتابة فهى ليست فقط صعبة من الناحيـــة التقنية بل تبقى وسيلة ضعيفة للاتصال ، فالطفل المصاب بعسر القـــراءة لـــن يستطيع قط ، حتى عندما يكبر ، أن يعبر عن أفكاره على الورق بثقة ، مـــهما كانت مفرداته كثيرة ومهما كان واسع الخيال ومتوقد الذكاء لذلك فإنه فى الوقت الذى يجب عليه فيه تعلم الكتابة بقدر الإمكان ، يجب أيضا فتح الباب أمامه كـــى يتمكن من الاتصال بالناس عن طريق الكلام ، ففـــى النهايـــة يجـــب اختبـــاره وفحصه بطرق تتيح له الفرصة للتعبير عن نفسه بجدارة.
- بإمكان الطفل تعلم استعمال الآلة الكاتبة حتى وهو فـــى ســـن السادســـة أو السابعة ، مما سيريحه فى النهاية من متاعب الكتابة ففى بعض المدارس يمكـــن عمل ترتيبات للأطفال المصابين بعسر القراءة لكى يؤدوا الامتحان باســـتعمال

الآلة الكاتبة. ويمكننا أن نتوقع قريباً استعمال معالجات الكلمات فـــى المـــدارس (الكومبيوتر) ، والتى فى حالة برمجتها جيداً يمكن أن تصحح تهجئـــة الطفـــل المصاب بعسر القراءة.

*****

كي تساعد طفلك على التعلم ·· بعض النصائح للآباء

هذه بعض النصائح للأباء لمساعدة الأبناء الذين يعانون من صعوبات التعلم·

(١) تعلم أكثر عن المشكلة :

إن المعلومات المتاحة عن مشكلة صعوبات التعلم يمكن أن تســـاعدك على أن تفهم أن طفلك لا يستطيع التعلم بنفس الطريقـــة التـــي يتعلـــم بـــها الآخرون· أبحث بقدر جهدك عن المشاكل التي يواجهها طفلك بخصـــوص عملية التعلم ، وما هي أنواع التعلم التي ستكون صعبة على طفلك ، وما هي مصادر المساعدة المتوفرة في المجتمع له ·

(٢) لاحظ طفلك بطريقة ذكية وغير مباشرة :-

أبحث عن المفاتيح التي تساعد على أن يتعلم طفلك بطريقة افضـــل ·· هل يتعلم ابنك افضل من خلال المشاهدة أو الاستماع أو اللمس ؟ ما هـــي طرق التعلم السلبية التي لا تجدي مع طفلك . من المفيد أيضا أن تبدي الكثير من الاهتمام لاهتمامات طفلك ومهاراته ومواهبه ·· مثل هذه المعلومـــات هامة في تنشيط وتقدم العملية التعليمية لطفلك ·

(٣) علم طفلك من خلال نقاط القوة لديه :-

كمثال لذلك من الممكن أن يعاني طفلك بقوة من صعوبة القراءة ، ولكن يكون لديه في نفس الوقت القدرة على الفهم من خلال الاستماع ، استغل تلك القوة الكامنة لديه وبدلا من دفعه وإجباره على القـــراءة التـــي لا يســـتطيع أجادتها وتجعله يشعر بالفشل ٠٠ بدلا من ذلك اجعله يتعلم المعلومات الجديدة من خلال الاستماع إلى كتاب مسجل على شريط كاسيت أو مشاهدة الفيديو ٠

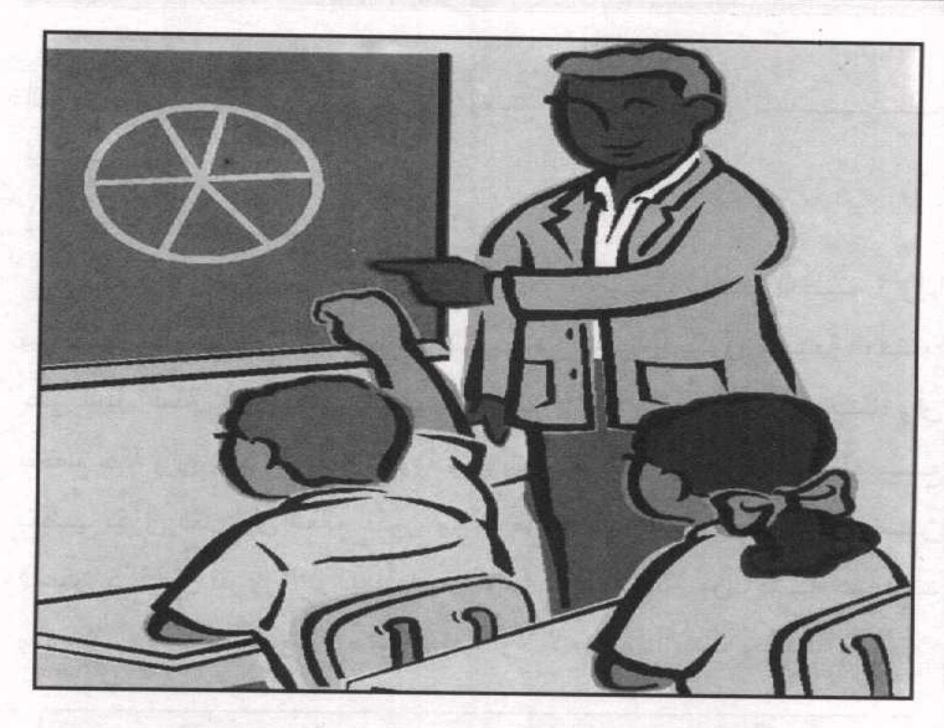
(٤) احترم ونشط ذكاء طفلك الطبيعي :

ربما يعاني ابنك من صعوبة في القراءة أو الكتابة ، ولكن ذلك لا يعنـــي انه لا يستطيع التعلم من خلال الطرق العديدة الأخرى . أن معظم أطفـــال صعوبات التعلم يكون لديهم مستوى ذكاء طبيعي أو فـــوق الطبيعـــي الـــذي يمكنهم من تحدي الإعاقة من خلال استخدام أساليب حسية معددة للتعلم

إن الذوق واللمس والرؤيا والسمع والحركة ٠٠ كل تلك الحواس طرق قيمة تساعد على جمع المعلومات ٠

(٥) تذكر أن حدوث الأخطاء لا تعني الفشل :-

قد يكون لدى طفلك الميل لان يرى أخطاءه كفشل ضخم في حياته .مـن الممكن أن تجعل نفسك مثالا لتعليم طفلك من خلال تقبل وقوعك أنت نفسك في الخطأ بروح رياضية ، وأن الأخطاء من الممكن أن تكون مفيدة للإنســان ٠٠ إنها من الممكن أن تؤدي إلى حلول جديدة للمشاكل ،وان حدوث الأخطاء لا يعني نهاية العالم ٠ عندما يري ابنك انك تأخذ هذا المأخذ مـــع وقـــوع الأخطاء منك أو من الآخرين فانه سوف يتعلم أن يتفاعل مع أخطائه بنفـــس الطريقة ٠



استخدام وسائل الإيضاح يساعد على سرعة التعلم

(٦) **<u>أعترف بان هناك أشياء سيكون من العسير على ابنك عملها</u>** ، أو سيواجه صعوبة مدى الحياة في عملها :

ســاعد طفلك لكي يفهم أن هذا لا يعني أنه إنسان فاشل وان كل إنسان لديه أشياء لا تستطيع قدراته عملها .. كذلك ركز على الأشياء التي يستطيع طفلك إنجازها وشجعه على ذلك .

(٧) **<u>يجـب أن تكون مدركا أن الصراع مع ابنك حتى يستطيع القراءة والكتابة وأداء الواجبات الدراسية من الممكن أن يؤدي بك إلى موقف معادى مع طفلك</u>**

إن هــذا الصراع سيؤدي بكما إلى الغضب والإحباط تجاه كل منكما الآخر وهذا بالتالي سوف يرسل رسالة إلى ابنك أنه فاشل في حياته ..فبدلا من ذلك من الممكــن أن تســاهم إيجابــيا مع طفلك بأن تساهم في تنمية البرامج الدراسية

المناسبة له وأن تشارك المدرسين في وضع تلك البرامج التي تتماشـــى مـــع قدراته التعليمية ٠

(٨) **استعمل التليفزيون بشكل خلاق** :-

إن التليفزيون والفيديو من الممكن أن يكونا وســيلة جيــدة للتعلــم ٠ وإذا ساعدنا الطفل على استعماله بطريقة مناسبة فان ذلك لن يكون مضيعة للوقت٠ على سبيل المثال فان طفلك يستطيع أن يتعلم أن يركز وأن يداوم الانتبـــاه وأن يستمع بدقة وأن يزيد مفرداته اللغوية وأن يتعلم أن يرى كيف أن الأجزاء مـــع بعضها تكون الكل وأن العالم يتكون مع مجموعة من الأشياء المتداخلة ٠ ومـــن الممكن كذلك أن تقوي الإدراك لديه بان توجه له مجموعة من الأسئلة عما قـــد رآه خلال فترة المشاهدة ٠٠٠ ماذا حدث أولا ؟ .. وماذا حدث بعد ذلك ؟..



استخدام التليفزيون والكومبيوتر بشكل مفيد يساعد على سرعة التعلم

وكيف انتهت القصة ؟.. مثل هذه الأسئلة تشجع تعلم " التسلسل في الأفكـــار " وهي جزئية هامة من الجزئيات التي إن اختلت تؤدي إلى صعوبة التعلم فـــي الأطفال • كذلك يجب أن تكون صبورا طول فترة التدريب •طفلك لا يرى ولا يفسر الأحداث بنفس الطريقة التي تفعلها أنت .. إن التقدم في العملية التعليميـــة يحتمل أن يكون بطيئا •

(٩) **تأكد أن الكتب الدراسية في مستوى قراءة ابنك :**

إن أغلب الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم يقرؤن تحت المســـتوى الدراسي العادي• وللحصول على النجاح في القدرة على القراءة يجب أن تكون تلك الكتب في مستوى قدراتهم التعليمية وليست في مستوى السن التعليمي لـــهم. نم قدرة القراءة لدى طفلك بان تجد الكتب التي تجذب اهتمام ابنك ، أو بان تقـــرأ له بعض الكتب التي يهتم بها • أيضا اجعل طفلك يختار الكتب التي يرغب فـــي قراءتها •

(١٠) **شجع طفلك لكي يطور مواهبه الخاصة** :-

ما هي الموهبة الخاصة بطفلك ؟.. ما هى الأشياء التي يتمتع بها ؟ يجب أن تشجع طفلك بان تغريه على اكتشاف الأشياء التي يستطيع أن ينجح ويتقدم وينبغ فيها .

*****

وأخيرا هذه هى مجموعة من النصائح العامة للأمهات للمساعدة فى النمو الذهنى لأطفالهم:

- الحديث مع الطفل دوما من السنة الأولى من العمر •• فمن المهم تواجد اللغـــة على مسامع الطفل.

– رددى دوما مع طفلك أسماء الأشياء الموجودة فى البيت أو فـــى الشـــارع.. استعينى بالكتب الملونة فهى تلفت النظر وتزيد حصيلته اللغوية.

– لا تتحدثى لطفلك بلغة الأطفال.. بل استعملى لغة سهلة بسيطة وجمل واضحة

– اجعلى طفلك يختلط مع الأطفال الآخرين اكبر وقت ممكن.

– الابتعاد عن النقد والاستهزاء بحديث الطفل مهما كانت درجة ضعفه وأيضـــا حمايته من سخرية الأطفال الآخرين. تعاونى مع المعلمة فى ذلك... ومع أمـهات الأطفال الذين يلعب معهم طفلك خارج نطاق المدرسة.

– لا تتركى الطفل فترة طويلة أمام التلفزيون صامتا يشاهد الرسوم المتحركـــة.. أو اجلسى معه واشرحى ما يحدث.

–احكى كل يوم قصة لطفلك..واجعليه يحاول أن يعيدها لك ٠٠٠شجعيه وهـــو يحكى القصة وتفاعلى معها ٠٠٠اعيدا سويا نفس القصة كل يوم وجـــددى كـــل أسبوع قصة جديدة.

* * * * *

الباب الرابع



أمراض التخلف العقلى

*****

خلق الله الإنسان فى احسن تقويم وفى احسن صورة ، ولحكمة ما يراهـــا الخالق يسلب الإنسان إحدى تلك النعم أو بعضها القليل أو الكثير . وسلب إحـدى هذه النعم الكثيرة هو فى حقيقته نوع من الإعاقة .والمعوق هو ذلك الإنسان الذى سُلبت منه وظيفة أحد الأعضاء الحيوية فى جسمه نتيجة مرض أو إصابـــة أو بالوراثة ونتج عن ذلك أنه اصبح عاجزا عن تحقيق احتياجاتـــه .وعلـــى هـذا فالمعوق ليس هو ذلك الشخص ذو العاهة الظاهرة كالعمى والصمم والعرج ••• وإنما كل انتقاص لوظيفة حيوية فى جسم الإنسان .

وهناك عدة أنواع من الإعاقات مثل الإعاقات السمعية والبصرية والحركيـــة والحسية والعقلية . والإعاقات العقلية تشـــمل حـــالات الاضطرابـــات العقليـــة والسلوكية التى لا يستطيع فيها المصاب أن يتعايش مع الآخرين بشكل طبيعـــى كحالات الفصام والعته وحالات التخلف العقلى بدرجاته المختلفة ••• وفى هــذا الفصل سوف نناقش حالات التخلف العقلى.

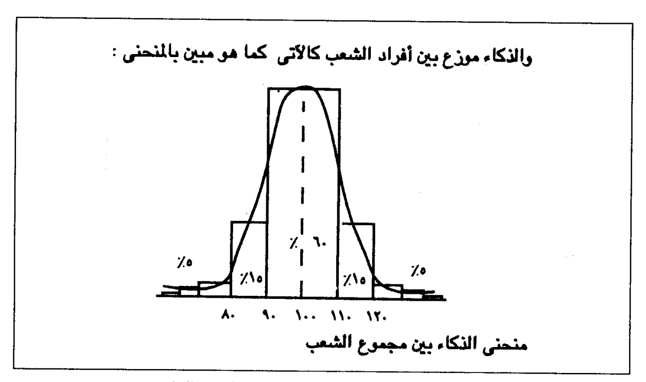
ما هو التخلف العقلى :

التخلف العقلى هو حالة من عدم تكامل نمو خلايا المـــخ أو توقــف نمـــو أنسجته منذ الولادة أو فى السنوات الأولى من الطفولة بسبب ما.والتخلف العقلـــى ليس مرضا مستقلا أو معينا بل هو مجموعة أمراض تتصف جميعها بانخفـــاض فى درجة ذكاء الطفل بالنسبة إلى معدل الذكاء العام ، وعجز فى قابليتـــه علـــى التكيف .

الذكاء.. ومنحنى الذكاء:

الذكاء مفهوم مجرد اختلف فى تعريفه وتحديده علماء النفس والتربية ولكنه يدل على "قابلية الفرد على حل المعضلات الفكرية" أو "قابليته على التكيف تجــاه

المواقف الجديدة" أو" قابليته على التفكير التجريدى والاستفادة مــن التجــارب" .
والذكاء صفة موروثة فى الكروموسات والجينات ، ولكنه لا يقتصر على جيـــن Gene واحد بل يتمثل فى معاملات ووحدات صغيرة متعددة ولهذا السبب فـــان توزيع الذكاء فى المجتمع يتخذ صور المنحنى الطبيعى. إى أن الذكاء المتوســط يشمل النسبة العظمى من السكان بينما تقل النسبة فى الصعود إلى الذكاء الممتــاز والنزول إلى الغباء فالعته. ويوضح الشكل التالى كيف أن المنحنى الطبيعى يشبه الجرس المقلوب وكيف تتجمع الصفة المتوسطة فى وسط الجرس لتشمل اكـــثر من ٦٥% من السكان.



رسم توضيحى يبين منحنى الذكاء العام

والذكاء الذى فهمناه على انه "القابلية الذهنيـــة" قـــابل للفحـــص والقيـــاس بالوسائل النفسية التى ابتكرها علماء مشهورون ووضعوا لها أسسا ومناهج دقيقة دعيت "اختبارات الذكاء" Intelligence Tests (ومنها اختبارات تيرمان – ميرل ، و ويكسلر). ويمكن اعتبار اختبارات الذكاء أدق ما توصل إليه علـــم النفـــس

الحديث لتحديد قابلية الإنسان الذهنية ، ولو أنها ليست بالمقاييس المثالية التـــى لا يتسرب إليها الخطأ.

معامل الذكاء ودرجات الذكاء:

وعندما يقال أن ذكاء الفرد الفلانى "طبيعى" فنعنى انه طبيعـــى (بالنســـبة وبالقياس إلى معدل الذكاء السكانى العام فى ذلك المجتمع فى ذات العمر الزمنى. ولذلك فأن العمر العقلى للفرد هو درجة ذكائه الفعلية بالمقارنة إلى الذكاء العـــام. وقد يكون عمره الحقيقى بالسنين اقل أو اكثر من ذلك.

والشخص الذى عمره العقلى يفوق عمره الزمنى يكون ذكاؤه فوق المعـدل والعكس بالعكس. فإذا تطابق العمران كان متوسطا وقريبا من المعـــدل العـــام. ومعامل الذكاء هو النسبة المئوية بين عمر الفرد العقلى وعمره الزمنى. فـــالفرد الذى عمره الحقيقى ٨ سنوات بينما درجة ذكائه توازى الرابعة من العمر ، يكون معدل ذكائه ٨/٤ × ١٠٠ = ٥٠

إذن معامل الذكاء (IQ) = العمر العقلى/العمر الزمنى × ١٠٠

ويترواح معدل ذكاء الفرد المتوسط بين ٩٠-١١٠ كمعامل ذكاء ، ولذلـــك فأن انخفاض معامل الذكاء دون الـــ ٨٠ يعتبر تخلفا عقليا.

درجات الذكاء والتخلف العقلى:

إن التصنيف الدارج لدرجات الذكاء هى ما يلى (حسب تصنيف تيرمان):

درجات الذكاء	معامل الذكاء
عبقرى	١٤٠ فما فوق
ذكى جدا	١٢٠ – ١٤٠
ذكى	١١٠ – ١٢٠
طبيعى (متوسط)	٩٠ – ١١٠
فئة حديه	٩٠ – ٧٠
متخلف عقلى	٧٠ فما دون

تعريف التخلف العقلى:

ويعرف التخلف العقلى بأنه نقص الذكاء الذى ينشأ عنـــه نقــص التعلــم والتكيف مع البيئة على أن يبدأ ذلك قبل بلوغ الثامنة عشرة من العمر ، وحــــدد معدل ذكاء (٧٠) كحد أعلى لهؤلاء المتخلفين عقليا وذلك لأن أغلب الناس الذيـن يقل معدل ذكائهم عن (٧٠) تكون قدرتهم التكيفية محدودة ويحتــاجون رعايــة وحماية وخاصة فى سنوات الدراسة .. وحدد سن الثامنة عشـــر لأن الصــورة الإكلينيكية التى تحدث بعد الثامنة عشرة من العمر تســمى الخــرف (الــعته) .(Dementia)

الصور الإكلينيكية للتخلف العقلى:

لا توجد ملامح جسدية معينة ترتبط بالتخلف العقلى ، ولكن عندما يكـــون التخلف العقلى جزءا من لزمة مرضية ، فإن الملامح الإكلينيكية لـــهذه اللزمــة سوف تكون موجودة (مثل الملامح الجسمانية فى لزمة داون).

والدلالات التشخصية الآتية أوردها الدليل التشخيصى الأمريكى الرابع:-

أ. نقص الوظيفة الذكائية الواضح عن الطبيعى ، بحيــث يكــون معــدل الذكاء المقاس باختبار ذكاء فردى أقل مـــن (٧٠) وبالنســبة للأطفــال الصغار والرضع تكون الملاحظة الإكلينيكية هى الفيصل.

ب. قصور أو خلل فى الوظائف التكيفية للشخص (بمعنى فعالية الشـــخص فى الوصول إلى المتوقع منه بالنسبة لسنة وبيئته الثقافيـــة) ، ويظــهر الخلل فى اثنتان من المهارات الآتية: (التواصــل ، رعايـــة الــذات ، التفاعل الاجتماعى ، توجيه النفس ، المهارات الأكاديميـــة ، العمــل ، السلامة).

ج. البداية قبل سن ١٨ سنة.

وصور التخلف العقلى متفاوتة من حيث القدرة على النشاط الاجتماعى والحركى والمدرسى وذلك حسب درجة الذكاء ولذلك قسم إلى الأنواع الإكلينيكية الآتية:

١- تخلف عقلى خفيف الدرجة: (Mild Mental Retardation)

وهذا النوع تصل نسبته إلى حوالى (٨٠%) من المتخلفين عقليا ويكون ذكاؤهم بين (٥٠) و(٧٠) ويتميزون بنمو مهاراتهم الاجتماعية والحركية والكلامية ويقتربون من الطبيعى لدرجة أنه لا يتم اكتشاف هذا النوع إلا فى سن المدرسة الابتدائية عندما يحتاجون إلى رعاية فى سنواتها الدراسية الأولى ، ثم يتعثرون ويفشلون فى سنواتها الدراسية الأخيرة (أى الرابعة والخامسة والسادسة الابتدائية) ، وعندما يكبرون فإنهم قد يعتمدون على أنفسهم اقتصاديا من خلال عمل لا يتطلب مهارة فنية عالية ، ولكنهم يحتاجون إلى المساندة والتوجيه عندما يتعرضون لصعوبة ما تواجههم فى حياتهم.

٢- تخلف عقلى متوسط الدرجة(بلاهة): (Moderate Mental Retardation)

وهذا النوع يبلغ نسبته حوالى (١٢%) من المتخلفين عقليا ويقع ذكاء أفراده بين (٣٥) و (٤٩) وتعلمهم للمهارات الاجتماعية والحركية والكلامية يكون ضعيفا قبل سن المدرسة الابتدائية ، ولكن بالتدريب والإشراف تتحسن هذه المهارات بعض الشيء خاصة كلما تقدم العمر ، وهم لا يستطيعون تجاوز الصف الثانى من المرحلة الابتدائية حتى مع وجود الإشراف والرعاية ويمكن تدريبهم على بعض المهارات المهنية غير المعقدة ، وعندما يكبرون يمكنهم القيام بعمل لا يحتاج إلى مهارة وفى ظروف محددة (أى دون تعقيد) وذلك تحت إشراف وتوجيه ومساندة.

٣- تخلف عقلى شديد الدرجة: (Severe Mental Retardation)

وتصل نسبة هذا النوع (٧%) من المتخلفين عقليا ومعدل الذكاء لأفراد هذا النوع بين (٢٠) و (٣٤) ويتميزون بضعف نموهم الحركى والكلامى ، حيث تتأخر قدرتهم على الكلام إلى سن المدرسة الابتدائية ، ويمكن تدريبهم على التحكم فى مخارجهم ولا يصلحون لدخول المدرسة ويتحسنون فى سن المراهقة ، حيث يمكنهم القيام ببعض مهام العمل البسيطة جدا وتحت الملاحظة المستمرة.

٤-تخلف عقلى جسيم الدرجة(العته):(Profound Mental Retardation)

وهم أضعف البشر ذكاء على الإطلاق وأقل المتخلفين عقليا من حيث الذكاء فمعدل ذكائهم يقل عن (٢٠) ولحسن الحظ أنهم يمثلون أقل النسب انتشارا بين المتخلفين عقليا وهى (١%) ، وتميزهم الإعاقة التامة فى الطفولة والمراهقة وعدم نمو أى من المهارات الحركية أو الكلامية أو الاجتماعية ، بالإضافة إلى عدم التحكم فى المخارج (التبول و التبرز)وقد يستطيع تعلم بعض الكلمات فى الحياة البالغة ،ونظرا لإعاقته التامة هذه فإنه يحتاج إلى مساعدة مستمرة ورعاية خاصة.

٥- تخلف عقلى غير محدد:

وتستخدم فى حالات التخلف العقلى الواضح إكلينيكيا ولكن لا يمكن قياس درجته بمقاييس الذكاء المقننة ، وهذا يحدث فى الحالات غير المتعاونة والرضع الذين لا يمكن قياس ذكائهم أو تتوفر مقاييس ذكاء مناسبة لهم ، ويلاحظ أنه يصعب تشخيص التخلف العقلى كلما صغر سن الطفل.

ومن ذلك يتضح مدى اختلاف الصورة الإكلينيكية للتخلف العقلى الذى يفيدنا فى معرفة ما ينبئ به مستقبل الطفل ، وما يمكن أن نطلبه منه كإنجاز دراسى أو اجتماعى أو مهنى دون أن نصيب الطفل بالإحباط ونتهمه بالفشل ،

لأننا نحمله اكثر من طاقته ثم نفرض عليه أنواع العقاب النفسي والبدني ، وهـذا يجعل الطفل أسوأ إنجازا واقل تكيفا وأكثر تعاسة.

العوامل المؤثرة في الذكاء:

إن فترة الحمل وأوائل الطفولة واعتمادهـا الكلـي علـى عنايـة الأم – والآخرين – تجعل من دماغ الطفل الخام عرضة لعوامل خارجية متعددة وحيوية تؤثر بدرجة كبيرة على مدى تطوره ،والكشف عن قابليته الذهنيـة الموروثـة . فكما أن الذكاء يورث بصفات متعددة فأنه يعتمد على الوسط المحيط لاسـتجلاء واستغلال تلك الصفات أو إخمادها.

فالذكاء إذن محصلة تفاعل الوراثة مع المحيط ، وقد يصعب تحديد نسـبة كل منهما. إلا أن الحقيقة التي يجب أن لا تغيب عن الطبيـب النفسـي هـي أن العوامل المحيطة السيئة قد تؤدي في بعض الأحيان إلى التخلف العقلي.

أسباب التخلف العقلي:

للتخـلف العقـلي أسباب عـديدة يمكن تقسيمهـا إلى مجمـوعتين: أولية (وراثية) وثانوية (مكتسبة).

١- الأسباب الأولية (الوراثية):

فالصفات الوراثية في أمشاج الذكر أو بويضة الأنثى قبل لحظة التلقيح هي التي تقرر قابلية وحدود الذكاء الكامنة. ويلاحظ في هذا الصنف من النقص العقلي انه موجود في تاريخ أسرة الأب أو الأم أو كليهما. كما أن دراسـة الطفل وفحصه لا تكشف عن وجود أي سبب عضوي مكتسب حدث بعـد التلقيح.

٢- الأسباب الثانوية (المكتسبة)

وهي التي تصيب خلايا الجنين بعد التلقيح – أي بعد أن تقررت الصفـات الوراثية ، فهي أسباب لا تورث ولا تنتقل إلى الأجيال الأخرى. والسـبب المرضي يكون متعدد المصادر والأشكال مثل: استسقاء الدماغ ، والتهابات

السحايا والدماغ ،والعوامل النفسية والاجتماعية .ويمكن تقسيم تلك العوامل المرضية المكتسبة بالنسبة إلى مراحل نمو الجنين والطفل للسهولة إلى:

أ. عوامل داخل الرحم (فترة الحمل) Antenatal.

ب. عوامل أثناء وحوالى عملية الولادة Natal & perinatal.

ج. عوامل بعد الولادة.

د. أوائل الطفولة وفترة النضوج قبل المراهقة.

أ- **ففى مرحل الحمل يمكن أن تحدث العوامل التالية:**

١-أمراض الأم العامة: (كالبول السكرى وارتفاع ضغط الدم والتعرض للإشعاع وأمراض الغدة الدرقية والزهرى ، والتسمم بالعقاقير الضارة للجنين).

٢-ظروف الام الحامل : (مثل كبر عمر الام الحامل ، و أمراض الحمل السابقة كتسمم الحمل والإسقاط ، واضطرابات تفاعلات فصائل الدم blood groups.

٣-سوء التغذية ، التى ثبت أنها تؤثر على نمو خلايا الدماغ والمادة الحشوية والغلاف النخاعى ، ويكون تأثير سوء التغذية على اشده فى النصف الثانى من الحمل أثناء النمو السريع للجنين والنتيجة هى انخفاض الذكاء وظهور عاهات مختلفة.

٤-الحميات الفيروسية التى تتعرض لها الام ، إذ ثبت أن حمى الحصبة الألمانية German Measles والتهاب الكبد الوبائى Infective Hepatitis ، والأنفلونزا وغيرها ذات تأثير سئ جدا على الجنين أثناء الأشهر الثلاثة – وحتى الأشهر الخمسة الأولى.

ب – **وفى أثناء الولادة تؤثر الأسباب التالية:**

١-الطفل السابق لأوانه(المبتسر) Premature Infant.

٢-الطفل المتأخر أوانه Post mature infant.

٣-الولادة السريعة او الطويلة Precipitate or Prolonged Labour.

٤-أمراض المشيمة.

ج- حوادث الولادة الحديثة:

١-اليرقان.

٢-كبر حجم الجمجمة.

٣-قلة الأوكسجين.

٤-الالتهابات الحديثة.

د- أمراض وحوادث الطفولة إلى ما قبل البلوغ:

١-الحرمان الحسى العضوى الشديد (كالعمى والطرش).

٢-الحرمان الحسى المحطيى (عندما تكون الأسرة خاملة جامدة..)

٣-الاضطرابات النفسية والعقلية (التدليل ، الحرمان من الأم ، الكآبة ، الفصام).

٤-الإصابات الشديدة على الرأس (الرجة الدماغية).

٥-اضطرابات التكلم والقراءة.

٦-التهابات الدماغ والسحايا.

٧-الاضطرابات الكيماوية – الحيوية فى الجسم ، والسموم المختلفة.

أعراض التخلف العقلى:

من التعريف الموجز الذى طرحناه فى أول الفصل نجد أن التخلف العقلى يميز بصفتين أساسيتين هما: قلة الذكاء ، وعدم القابلية على التكيف الاجتماعى والفكرى .ولكل صنف ونوع من أمراض التخلف العقلى أعراض تميزه عن المرحلة التى تسبقه أو تليه ولكن معامل الذكاء وحده لا يصلح كقياس ، لان

عامل التكيف يؤثر فى إنتاجية وسلوك الطفـل المصـاب. فـالطفل ذو معـامل الذكاء(٥٠) قد يبدوا اكثر تكيفا وأداء مـن طفـل آخـر معـامل ذكائـه ٦٥.

أما الأعراض الإكلينيكية بصورة عامة فهي:

١-انخفاض ملحوظ فى درجة الذكاء والأداء يتراوح بين الإمكانيات التالية:

أ. فى المعتوه يكون الطفل دون حول أو قوة ولا يستطيع حماية نفسه مـن الأخطار ، ولا ينطق إلا ببضعه حروف وكلمات ، ولا يكترث بـالألم او يميز من حواليه ويمكن تعليمه على إطعام نفسه بنفسه.

ب. فى الابلة: يكون المصاب عاجزا عن تحصيل رزقه ولكنه يستطيع حماية نفسه من المخاطر الجسمية: يتكلم اكثر من المعتوه ، ويفهم بعض الأوامر البسيطة ، ويميز الأوقات والألوان ويمكن تعليمه على ارتـداء ملابسـه وعلى الكنس والغسل.

ج. ضعيف العقل: له قابلية التكيف البسيط ، ويتمكن من تحصيل رزقه فـى ظروف مريحة ومهيأة ويمتلك قابلية لغوية بسيطة ، ويحمى نفسـه مـن الأخطار ويقوم بعمليات حسابية أولية ويمكن تعليمـه القـراءة البسـيطة والكتابة والعادات الاجتماعية المقبولة.

٢-انخفاض ملحوظ فى القدرة اللغوية ومن ثم العجـز عـن التحصيـل فـى مواضيع القراءة والكتابة ، والقصور الشديد فى الملكة الحسابية.

٣-عجز قوى الانتباه والتركيز ولذلك يسهل الهاء المصاب.

٤-قصور فى قابلية المصاب على التفكير المجرد والمنطقى ولذلك تظهر فيـهم صفات سلوكية جامدة وغير متطورة ويميل المصاب إلى الحركات الرتيبـة والتكرار دون ملل أو تعب.

٥-بسبب ضعف البصيرة والحكمة والمنطق يسهل استغلال المتأخر عقليا مـن قبل الأذكياء. فإذا كان المُستغِل ذا ميول إجرامية لا اجتماعية جمـع لـه زمرة أو عصابة من المتخلفين عقليا ووجههم إلى أعمال إجرامية خطيرة.

٦-اضطرابات جسمية – حركية: فبعض المتأخرين عقليا كثيرو الحركة والنشاط وقد تصل حركاتهم إلى حد الفوضى والإزعاج. وقد تصاحب الحركة ميول إلى التحطيم والتكسير والأذى العام لمن حواليه. وقد يكون المصاب على النقيض من ذلك: خاملا بطيئا قليل الحركة. أو انه يحرك أحد أطراف جسمه بصورة آلية متكررة وخاصة الرأس والذراع والجذع (التمايل والتأرجح).

٧-علامات جسمية: بعض المتأخرين عقليا يصابون بتشوهات خلقية في الأطراف والوجه والرأس وقد تكون هي العلامات المميزة للمرض ،أما الآخرين فقد يكونون حسنى الصورة كالأسوياء.

٨-ويمكن التنبؤ باحتمال إصابة المولود الجديد بالتأخر العقلي في حالات:

- الولادة المبكرة
- إذا كان وزن الوليد اقل من الطبيعي

أمراض التخلف العقلي

التخلف العقلي ظاهرة مرضية تنشأ عن مختلف الأسباب وتؤدى إلى مختلف الأمراض وقد أطلق على هذه الأمراض وأعراضها أسماؤها الخاصة التي تدل عليها. وهي تنقسم إلى مجموعتين كبيرتين:

١- الأمراض ذات المنشأ الأولي (الوراثي) Primary.

٢- الأمراض ذات المنشأ الثانوي (أو المكتسب).

<u>**وسنذكر هنا بعض هذه الأمراض:**</u>

١- المنغولية Mongolism

الانتشار: يدعى المرض أيضا باسم (لزمة داون) Down's Syndrome ويحدث بنسبة ١ لكل ٦٠٠ – ٧٠٠ من الولادات.

أنواعه: ينقسم إلى نوعين بالنسبة إلى ترتيب الكرموسومات

١- المجموعة الأولى : وتشمل ٧٥% من حالات المنغولية ولها علاقة بعمر الام إذ تزداد نسبته كلما ارتفع عمر الام أول زواجها وتمتاز المجموعة بوجود ٣ كروموسومات فى الموقع ٢١ بدلا من ٢ ، أى أن مجموع الكروموسومات الكلى يصبح ٤٧ بدلا من ٤٦ .

٢- المجموعة الثانية : وهى تشكل ٢٥% من حالات المنغولية ، ولا علاقة لها بكبر عمر الأم ، بل توجد فى الزوجات الشابات مع ميل للتكرار فى نفس العائلة وتمتاز بوجود ٤٦ كروموسوم كالفرد الطبيعى لكنه يتخلل الكروموسومات اضطراب فى الموقع والتركيب فى المواقع ١٥ و ١٦ و ٢١.

ولأجل احتساب احتمال إصابة الأطفال الاخوة بنفس المرض ، فأن كل مجموعة منغولية تختلف عن الثانية. إلا انه يمكن انه يمكن بصورة تقريبية تقدير الاحتمال بالطريقة التالية: "كل أبوين ولد لهما طفل منغولى وليس لهما أقارب منغوليين ، فان احتمال ولادة طفل منغولى آخر يكون بنسبة ١-٢% بغض النظر عن عمر الام"

الأسباب:

من الأسباب التى اكتشفت حديثا كعامل مسبب فى عدم انتظام الكروموسومات أو تعددها هى: التهاب الكبد الوبائى للأم ،وقد اعتبرت الإشعاعات (الذرية وأشعة اكس) كسب محتمل آخر لحدوث المنغولية.

الأعراض والعلامات:

تكون الجمجمة صغيرة ومكورة ، والوجه والمؤخرة مسطحين وفتحة العينين ضيقة ومنحدرة إلى الداخل والأسفل (كالجنس المغولى) وتكون الأطراف قصيرة والجهاز العضلى ضعيف. وللمنغولى مقاومة ضعيفة تجاه الالتهابات والأمراض وهو لذلك يتعرض للإصابة بشتى الالتهابات الجلدية والصدرية.

التغيرات المرضية:

يكون الدماغ بسيط التركيب وقليل النضج وخاصة فى الفصين الجبـــهيين وجزع الدماغ والمخيخ. ويكون اكثر المنغوليين من ذوى التخلف العقلى الشـــديد ويصل قسم قليل منهم لدرجة التخلف العقلى البسيط ،ويمتازون عموما بميل إلى الموسيقى واللحن والجماعة والمرح ويمكن تشغليهم فى الأعمال البسيطة.

المصير:

ارتفعت نسبة الأحياء من المنغوليين بسبب تقدم العلاجات الحديثة ويكـــبر البعض ويصل إلى ما بعد مرحلة البلوغ والشباب.

٢- صغر الدماغ Microcephaly

كثير من المتخلفين عقليا تكون لهم جماجم صغيرة إلا أن صغر الجمجمة فـى هذا المرض هو حالة خاصة ومعينة من صغر محيط الجمجمة يقـــرره جيـــن وراثى مستتر.

الأسباب:

ليس صغر الجمجمة سببا فى صغر حجم المخ داخلها ولا التحام عظامـــها المبكر بل إن السبب الحقيقى يكمن فى عدم نضج مادة الدماغ ذاتها.

العلامات:

الرأس صغير جدا ولا يتجاوز محيطه الـ ٧ بوصـــة فـــى دور البلـــوغ ، والجمجمة واطئة ورفيعة والجبهة منحدرة والمؤخرة مسطحة. وبالإضافة إلـــى التأخر العقلى الشديد قد يصاب الطفل بالشلل. ويميل الطفل إلى اللعب والمــــرح والمزاح وكثرة الحركة.

التغير المرضى: يكون الدماغ خفيف الوزن مع ضمور فى حجمه العام وعلـــى الأخص فى الفصوص الجبهية والصدغية والقفوية وتكون الخلايا الدماغية قليلـــة وغير متكاملة.

٣- **التضخم الدماغى Megalocephaly**

وهنا تتضخم المادة البيضاء للدماغ فيكبر حجمه العام دون أن تكثر عـــدد الخلايا ويصاب المريض بالارتخاء العضلى والتشنجات والارتعـــاش والعمـــى والصرع والتأخر العقلى. وينتقل المرض كصفة مستترة.

٤- **التأخر العقلى الناتج عن اضطراب التمثيل الغذائى**

ويشمل مجموعة من الأمراض التى يمكن اعتبارها أمراض أوليـــة تتمـــيز بوجود أحماض أمينية شاذة فى البول التى تحـــد من تمثيل البروتينـــات من قبل الدماغ وأحداث النقـــص العقـــلى. ومن أمراضها المهمة:

<u>مرض (فينل كيتون يوريا) :</u>

وينشأ المرض عن الخطأ فى تمثيل وتحويل الحامض الأمينى الأساسى (فينل الانين) Phenylalanine إلى مادة (التايروســـين) Tyrosine وعندئـــذ يتجمـــع ويتكاثر حامض الفنيل الانين ويتحول إلى مادة ضـــارة هـــى حـــامض (فنيـــل بايروفيك) Phenylpyruvic ويرجع الخطأ إلى فقدان أنزيم خاص يدخل فى تلـــك العملية التمثيلية. والسبب هو جين وراثى مستتر ويكون الطفل بادئ الأمر طبيعيا لكنه بتقدم الزمن تظهر عليه علامات المرض وهى التأخر العقلـــى وابيضـــاض البشرة واصفرار الشعر وازرقاق العينين (الطفل الأشقر فى العائلـــة الســـمراء) والصرع والحركات اللاإرادية فى الأطراف ، والالتهابات الجلدية.

ويتم التشخيص بفحص البول الذى يظهر تفاعلا خاصا مع محلول كلوريـــد الحديديك وبفحص الدم عن كمية (الفنيل الانيـــن) بأجـــهزة الطيـــف الكيميائيـــة وغيرها.

والعلاج يجب ان يبدأ بصورة مبكرة ولذلك يقتضى فحص كل وليـــد عـــن وجود المرض فى الأسابيع الأولى ويعتمد العلاج بالدرجة الأولى علـــى تزويـــد

الرضيع بحليب خاص لا يحتوى على بروتين الفنيل الانين وهو غـــذاء بـــاهظ التكاليف ويستمر عدة سنوات.

*****

تشخيص التخلف العقلى:

١- وجود بعض أو معظم الأعراض المرضية المذكورة آنفا ومنها التشـــوهات الخلقية.

٢- وجود تاريخ موجب يؤيد حدوث أذى أو مرض فى أدوار الحمل والـــولادة وبعدها.

٣- وجود تاريخ عائلى للنقص العقلى.

٤- بإثبات وجود المواد التمثيلية الشاذة لبعض الأمراض فى الدم أو البـــول أو الإفرازات الأخرى مثل وجود أنواع الأحماض الأمينية السامة فى البول.

٥- بإجراء اختبارات الذكاء المعروفة. ولكل مرحلة من النمو والعمر اختبارات مناسبة تبين لنا درجة ذكاء المتشبه به.

٦- وبتقدم العلوم الطبية والفحوصات المعملية والأشعة اصبح بالإمكان التنبـــؤ بنمو الجنين وهو داخـــل الرحم واحتمال وجود تشوهات خلقية وما يلحقـــها من نقـــص عقلى ، وعلى سبيل المثال نذكر:

أ. بأخذ عينة من سائل المشيمة Amniocentesis وفحص كروموســـومات الخلايا السابحة فيه تم العثور على أنواع عديدة مـــن أمـــراض التخلـــف العقلى Cytogenetics.

ب. فحص بعض المواد الغريبة فى سائل المشيمة.

ج. قياس حجم الجمجمة بطريق الموجات فوق الصوتية Ultrasonic.

علاج التخلف العقلى:

اكتسب علاج التخلف العقلى فى العقود الأخيرة حماسا واندفاعا بسبب اكتشاف بعض المواد العضوية السامة التى يمكن ملافاتها أو الوقاية منها للحفاظ على سلامة دماغ المولود ، وتعدى ذلك إلى الكشف عن وجود خلل بالكروموسومات فى الجنين.

ويتلخص العلاج فى الخطوات الأساسية التالية:

١- فى حالة الأمراض ذات المنشأ المعلوم يمكن منع أو تقليل أو وقاية المصاب من المواد التمثلية السامة (كما فى مرض فينل كيتون يوريا أو بإجراء عملية جراحية (كما فى استسقاء الدماغ).

٢- إعطاء الأدوية المهدئة لمن يصاب بالذهان أو الاضطراب الحركى أو التهيج أو الاعتداء مثل الفاليوم والليبريوم واللارجاكتيل ، ومضادات الصرع لمن هو مصاب بالصرع.

٣- تقديم الخدمات الصحية العقلية والاجتماعية فى مستشفيات خاصة أو مستوصفات نهارية أو عيادات رعاية الأطفال.

٤- تقديم الخدمات التمريضية والتربوية والاجتماعية فى معاهد خاصة لذوى التخلف العقلى وفى دور حضانة أو مدارس خاصة حيث يجرى تعليم المصابين بمعلومات مناسبة وأولية من قراءة وكتابة وحساب وعادات اجتماعية وسلوك لائق.

٥- التأهيل المهنى Occupational Therapy إى بتدريب ذوى التخلف العقلى البسيط على شتى الأعمال المهنية المناسبة فى مراكز وأقسام التشغيل Workshops والموجودة في المستشفيات أو بصورة مستقلة ويمكن تدريب هؤلاء الأطفال على صناعة العلب والسجاد والنجارة والخياطة والتنظيف.وينسجم المصابون وتتحسن حالتهم العقلية بهذه الأعمال البسيطة كما انهم يربحون نصيبهم من الأتعاب. لذلك فان طموح ذويهم وتتكرهم

لهذه الأعمال لا يجدى المجتمع شيئا لان الغاية هى إسعاد وتنظيم حياة المتخلفين وليس إشباع غرور وجهل الوالدين.

٦- فى حالة عدم جدوى العلاجات السابقة يجب حجر المصابين فى مستشفيات خاصة وإزاحة العبء والشقاء عن ذويهم.

٧- لا توجد أدوية خاصة ترفع من درجة الذكاء وقد ذكر أن حامض جلوتاميك Glutamic Acid ذو فائدة محدودة وقد لا يرتفع الذكاء اكثر من ٥-١٠ درجات بعد سنة أو سنتين من العلاج به. أما العقار (اينسفابول) Encephabol فيزيد من سرعة العمليات التمثلية للخلايا العصبية وينبهها. ولكن لا يمكن البت فى تأثيره الفعلى على رفع الذكاء.

٨- للوقاية من التخلف العقلى: يمكن الاستنارة بما توصل إليه الطب النفسى من كشوفات حول أسباب التخلف العقلى. وعملية الوقاية هذه تعتبر من اخطر واهم جهود الخدمات الصحية العامة. ويمكن تلخيص الخطوات الوقائية بما يلى:

- تعزيز جهود رعاية الأمومة والطفولة وتنظيم صحة الأسرة.
- منع الأدوية الضارة عن الام الحامل والتى يثبت أو يشتبه فى ضررها على الجنين أو ذات المفعول السرطانى Teratogenic وتسهم منظمة الصحة العالمية W H O فى عملية تنوير السلطات الصحية العالمية بكل ما يستجد حول الموضوع..
- محاولة الكشف عن المصابين لمساعدتهم بواسطة مراكز رعاية الأطفال النفسية.
- محاولة اكتشاف وتشخيص التخلف العقلى منذ مرحلة الحمل وأوائل الولادة بالطرق التى سبق ذكرها. إن التشخيص المبكر يفسح المجال للعلاج السريع.
- رفع المستوى الاقتصادى والاجتماعى يؤدى بصورة غير مباشرة إلى رفع المستوى الصحى للأم وأطفالها .

الباب الخامس

اضطراب الذاتـــوية

اضطراب الذاتوية

****

دخلت حجرة الكشف أسرة مكونة من أب وأم وطفلهما البالغ مـــن العمــر ٦سنوات .الأب فى متوسط العمر ، والأم شابة ، وكان يبدو على وجههما درجـة من درجات القلق والتوتر ٠٠٠أما الابن فقد جلس فى مقعد بعيدا عن الأب والأم ٠٠٠حيث كان يمسك بلعبة قديمة فى يده ويلعب بها بشكل متكرر وبصورة غير طبيعية .وعندما وجهت له التحية لم يرد عليها ، وعندما حاول الأب أن يجلســه فى كرسى قريب أو أن يأخذ منه اللعبة التى يلعب بها قاوم ذلك بصورة عنيفـــة ٠٠٠ وطوال فترة الكشف لم يحاول النظر فى وجهى .

ثم بدأ الأب فى عرض التقارير والروشتات والفحوصات التى يحملها مـــن الأطباء السابقين ٠٠٠وانهى كلامه بان الجميع قد أخبروه أن ابنه يعانى من حالة من الحالات التى تسمى التوحد أو الذاتوية٠٠٠ وهنا ســألت الأم ٠٠٠مــا هــو مرض التوحد أو الذاتوية يا دكتور؟ وما هى أعراضه ؟ وهــل هــذا المــرض وراثى ؟ وهل له علاج ؟

*****

ما هو التوحد أو الذاتوية ؟ ما صفاته؟ وما أسبابه؟ ما هو تـــأثيره علـــى الطفل؟ كيف تتعامل الأسرة مع الطفل التوحدي؟ ٠٠٠ أسئلة كثيرة جداً تـــدور في ذهن كل أب وأم يبحثان عن كل إجابات لطفلهما التوحدي.. فالوالدان عندمـــا يلاحظان اختلافا في تصرفات هذا الطفل عن بقية إخوانه أو بقية أقرانه في نفس المرحلة العمرية وانعزال الطفل عن بقية الأطفال وعدم تجاوب الطفل للأوامـــر واهتمام الطفل بشيء معين وغير ذلك من الصفات ٠٠٠حينئذ يشعران أن طفلهما يعانى من مشكلة نفسية تحتاج للعلاج النفسى .

ما هو التوحد

التوحـــــد أو الذاتوية هو إعاقة متعلقة بالنمو ٠٠٠وعادة ما تظـــهر خـــلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل. وهي تنتج عن اضطراب فـــي الجـــهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ، ويقدر انتشـــار هـــذا الاضطـــراب مـــع الأعراض السلوكية المصاحبة له بنسبة ١ من بين ٥٠٠ شخص. وتزداد نســـبة الإصابة بين الأولاد عن البنات بنسبة ٤:١ ، ولا يرتبط هذا الاضطـــراب بأيـــة عوامل عرقية، أو اجتماعية ، حيث لم يثبـــت أن لعـــرق الشـــخص أو للطبقـــة الاجتماعية أو الحالة التعليمية أو المالية للعائلة أية علاقة بالإصابة بالتوحد.

وقد لوحظ إن حوالى ٤٠% من الذاتويين لديهم معامل ذكاء يقل عـن (٥٠-٥٥) وحوالى ٣٠% يتراوح معامل ذكائهم بين (٥٠-٧٠) ويلاحظ أن حـدوث الذاتوية يتزايد مع نقص الذكاء فحوالى ٢٠%من الذاتويين لديهم ذكاء غير لفظى سوى .

ويتميز اضطراب الذاتوية بشذوذات سلوكية تشمل ثلاث نواحي أساســية مــن النمو والسلوك هي :

١. خلل فى التفاعل الاجتماعى

٢. خلل فى التواصل والنشاط التخيلى .

٣. القلة الملحوظة للأنشطة والاهتمامات والسلوك المتكرر آليا .

ويؤثر التوحد على النمو الطبيعي للمخ في مجال الحياة الاجتماعية ومهارات التواصل. حيث عادة ما يواجه الأطفال والأشخاص المصابون بالتوحد صعوبات في مجال التواصل غير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي وكذلـــك صعوبـــات فـــي

الأنشطة الترفيهية. حيث تؤدي الإصابة بالتوحد إلى صعوبة في التواصل مع الآخرين وفي الارتباط بالعالم الخارجي. حيث يمكن أن يظهر المصابون بهذا الاضطراب سلوكاً متكرراً بصورة غير طبيعية، كأن يرفرفوا بأيديهم بشكل متكرر، أو أن يهزوا جسمهم بشكل متكرر، كما يمكن أن يظهروا ردوداً غير معتادة عند تعاملهم مع الناس، أو أن يرتبطوا ببعض الأشياء بصورة غير طبيعية، كأن يلعب الطفل بسيارة معينة بشكل متكرر وبصورة غير طبيعية، دون محاولة التغيير إلى سيارة أو لعبة أخرى مثلاً، مع وجود مقاومة لمحاولة التغيير. وفي بعض الحالات، قد يظهر الطفل سلوكاً عدوانياً تجاه الغير، أو تجاه الذات.

أشكال التوحد

عادة ما يتم تشخيص التوحد بناء على سلوك الشخص، ولذلك فإن هناك عدة أعراض للتوحد، ويختلف ظهور هذه الأعراض من شخص لآخر، فقد تظهر بعض الأعراض عند طفل، بينما لا تظهر هذه الأعراض عند طفل آخر، رغم أنه تم تشخيص كليهما على أنهما مصابان بالتوحد. كما تختلف حدة التوحد من شخص لآخر.

هذا ويستخدم المتخصصون مرجعاً يسمى الدليل الأمريكي التشخيصي الرابع DSM-IV Diagnostic and Statistical Manual الذي يصدره اتحاد علماء النفس الأمريكيين، للوصول إلى تشخيص علمي للتوحد. وفي هذا المرجع يتم تشخيص الاضطرابات المتعلقة بالتوحد تحت العناوين التالية:

- اضطرابات النمو الدائمة
- التوحد
- اضطرابات النمو الدائمة غير المحددة تحت مسمى آخر

- متلازمة أسبرجر Asperger s syndrome
- متلازمة رَت Rett s syndrome
- اضطراب الطفولة التراجعي

ويتم استخدام هذه المصطلحات بشكل مختلف أحياناً من قبل بعض المتخصصين للإشارة إلى بعض الأشخاص الذين يظهرون بعض، وليس كل، علامات التوحد. فمثلاً يتم تشخيص الشخص على أنه مصاب "بالتوحد" حينما يظهر عدداً معينا من أعراض التوحد المذكورة في الموسوعة الإحصائية التشخيصية DSM-IV ، بينما يتم مثلاً تشخيصه على أنه مصاب باضطراب النمو غير المحدد تحت مسمى آخر حينما يظهر الشخص أعراضاً يقل عددها عن تلك الموجودة في "التوحد"، على الرغم من الأعراض الموجودة مطابقة لتلك الموجودة في التوحد. بينما يظهر الأطفال المصابون بمتلازمتي أسبرجر ورت أعراضاً تختلف بشكل أوضح عن أعراض التوحد. لكن ذلك لا يعني وجود إجماع بين المتخصصين حول هذه المسميات، حيث يفضل البعض استخدام بعض المسميات بطريقة تختلف عن الآخر.

أسباب التوحد

- لم تتوصل البحوث العلمية التي أجريت حول التوحد إلى نتيجة قطعية حول السبب المباشر للتوحد، رغم أن أكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب، حيث تزداد نسبة الإصابة بين التوائم المطابقين (من بيضة واحدة) أكثر من التوائم الغير متطابقين (من بيضتين مختلفتين)، ومن المعروف أن التوأمين المتطابقين يشتركان في نفس التركيبة الجينية. كما أظهرت بعض صور الأشعة الحديثة

مثل تصوير التردد المغناطيسي MRI و PET وجود بعض العلامـــات غـــير الطبيعية في تركيبة المخ، مع وجود اختلافات واضحة في المخيخ، بما فـــي ذلك في حجم المخ وفي عدد نوع معين من الخلايا المسمى "خلايا بيركنجي. ونظراً لأن العامل الجيني هو المرشح الرئيسي لأن يكون الســـبب المباشـــر للتوحد، فإنه تجرى في الولايات المتحدة بحوثاً عدة للتوصـــل إلـــى الجيـــن المسبب لهذا الاضطراب.

- ويعتقد أن بعض العوامل التى تسبب تلفا بالمخ قبل الولادة أو أثنائـــها أو بعدها تهيئ لحدوث هذا المرض مثل إصابة الأم بالحصبة الألمانية والحالات التى لم تعالج من مرض الفينيل كيتونوريا والتصلب الحدبى واضطراب رت ونقص الاكسجين أثناء الولادة والتهاب الدماغ وتشنجات الرضـــع ٠٠٠فقـــد أكدت الدراسات أن مضاعفات ما قبل الولادة أكثر لدى الأطفال الذاتويين من غيرهم من الأسوياء .
- كذلك فمن المؤكد أن هناك الكثير من النظريات التـــي أثبتـــت البحـــوث العلمية أنها ليست هي سبب التوحد، كقول بعض علمـــاء التحليـــل النفســـي وخاصة في الستينيات أن التوحد سببه سوء معاملة الوالدين للطفل، وخاصـــة الأم، حيث إن ذلك عار عن الصحة تماماً وليست له علاقة بالتوحد. كمـــا أن التوحد ليس مرضاً عقلياً، وليست هناك عوامل مادية في البيئـــة المحيطـــة بالطفل يمكن أن تكون هي التي تؤدي إلى إصابته بالتوحد.

كيف يتم تشخيص التوحد

لعل هذا الأمر يعد من أصعب الأمور وأكثرها تعقيداً، وخاصة في الـــدول العربية، حيث يقل عدد الأشخاص المهيئين بطريقة علمية لتشخيص التوحد، ممـــا يؤدي إلى وجود خطأ في التشخيص، أو إلى تجاهل التوحد في المراحل المبكـــرة

من حياة الطفل، مما يؤدي إلى صعوبة التدخل في أوقات لاحقة. حيث لا يمكـــن تشخيص الطفل دون وجود ملاحظة دقيقة لسلوك الطفل، ولمـــهارات التواصـــل لديه، ومقارنة ذلك بالمستويات المعتادة من النمو والتطور. ولكن مما يزيد مـــن صعوبة التشخيص أن كثيراً من السلوك التوحدي يوجد كذلك فـــي اضطرابـــات أخرى. ولذلك فإنه في الظروف المثالية يجب أن يتم تقييم حالة الطفل من قبـــل فريق كامل من تخصصات مختلفة، حيث يمكن أن يضم هذا الفريق:

- طبيب أعصاب
- طبيب نفسي
- طبيب أطفال متخصص في النمو
- أخصائي نفسي
- أخصائي علاج لغة وأمراض نطق
- أخصائي علاج مهني
- أخصائي تعليمي، كما يمكن ان يشمل الفريق المختصين الآخرين ممن لديهم معرفة جيدة بالتوحد.

ما هي أعراض التوحد؟

عادة لا يمكن ملاحظة التوحد بشكل واضح حتى سن ٢٤-٣٠ شهراً، حينمـــا يلاحظ الوالدان تأخراً في اللغة أو اللعب أو التفاعل الاجتماعي، وعادة ما تكـــون الأعراض واضحة في الجوانب التالية:

• **التواصل:** يكون تطور اللغة بطيئاً، وقد لا تتطور بتاتاً، ويتـــم اســـتخدام الكلمات بشكل مختلف عن الأطفال الآخرين، حيث ترتبط الكلمـــات بمعـــانٍ غير معتادة لهذه الكلمات،ويكون التواصل عن طريق الإشارات بـــدلاً مـــن الكلمات، ويكون الانتباه والتركيز لمدة قصـــيرة.ويشـــمل خلـــل التواصـــل المهارات اللفظية وغير اللفظية ، فقد تغيب اللغة كليا وقد تنمو ولكـــن دون نضج وبتركيب لغوى ركيك مع ترديد الكلام مثل إعادة آخر كلمة من الجملة التى سمعها والاستعمال الخاطئ للضمائر حيث يستعمل الطفل ضمير" أنـــت" عندما يود أن يقول "أنا" فمثلا لا يقول " أنا أريد أن اشرب " بـــل يســـتعمل اسمه فيقول "على يريد أن يشرب " ... وعدم القدرة على تسمية الأشـــياء وعدم القدرة على استعمال المصطلحات المجردة ، ويكون للطفل نطق خاص به يعرف معناه فقط من يخبرون ماضى الطفل .

• **التفاعل الاجتماعي:** ضعف في العلاقات الاجتماعية مـــع أمـــه ..أبيـــه ..اهله والغرباء . بمعنى أن الطفل لا يسلم على أحد .. لا يفرح عندما يرى أمه أو أبوه .. لا ينظر إلى الشخص الذي يكلمـــه ... لا يســـتمتع بوجـــود الآخرين و لا يشاركهم اهتماماتهم ...و لا يحب أن يشاركوه ألعابه ..يحـــب ان يلعـــب لوحـــده ... و لا يحـــب أن يختلـــط بالأطفـــال الآخريـــن. أيضا لا يستطيع أن يعرف مشاعر الآخرين أو يتعامل معها بصورة صحيحة (مثل أن يرى أمه تبكي أو حزينة فهو لا يتفاعل مع الموقف بصورة طبيعية مثل بقية الأطفال) ويقضي وقتاً أقل مع الآخرين، ويبدي اهتماماً أقل بتكويـــن صداقات مع الآخرين، وتكون استجابته أقل للإشـــارات الآجتماعيـــة مثـــل الابتسامة أو النظر للعيون.

- **المشكلات الحسية**: استجابة غير معتادة للأحاسيس الجسدية، مثل أن يكون حساساً أكثر من المعتاد للمس، أو أن يكون أقل حساسية من المعتاد للألم، أو النظر، أو السمع، أو الشم.

- **اللعب**: هناك نقص في اللعب التلقائي أو الابتكاري، كما أنه لا يقلد حركات الآخرين، ولا يحاول أن يبدأ في عمل ألعاب خيالية أو مبتكرة.

- **السلوك**: قد يكون نشطاً أكثر من المعتاد، أو تكون حركته أقل من المعتاد، مع وجود نوبات من السلوك غير السوي (كأن يضرب رأسه بالحائط، أو يعض) دون سبب واضح. قد يصر على الاحتفاظ بشيء ما، أو التفكير في فكرة بعينها، أو الارتباط بشخص واحد بعينه. ولا يحب التغير في ملابسه أو أنواع أكله أو طريقة تنظيم غرفته ، مع التعلق بالأشياء مثل مخدة معينة أو بطانية ويحملها معه دوما وقد يكون عنده أيضا حركات متكررة لليد والأصابع. ويكون هناك نقص واضح في تقدير الأمور المعتادة، وقد يظهر سلوكاً عنيفاً أو عدوانيا، أو مؤذياً للذات.

- **اضطراب الوجدان** : مثل التقلب الوجدانى (أى الضحك والبكاء دون سبب واضح) والغياب الظاهرى للتفاعلات العاطفية ونقص الخوف من مخاطر حقيقية والخوف المفرط كاستجابة لموضوعات غير مؤذية أو أحداث القلق العام والتوتر . ويقاوم الذاتويون التغير فى المكان أو العادات اليومية وقد يحدث عند التغيير هلع أو انفجارات مزاجية .

- **الأكل والشرب والنوم**: اضطراب فى الأكل والشرب والنوم مثل قصر الطعام على أنواع قليلة أو شرب السوائل بكثرة ، والاستيقاظ ليلا المصلحب بهز الرأس وأرجحتها أو خبط الرأس .

وعموما تختلف هذه الأعراض من شخص لآخر، وتحدث بدرجات متفاوتة.

الوقاية

طرق الوقاية من التوحد للأسف الشديد في الوقت الراهن من الصعب وضع خطوط واضحة لها ، لكن هناك تنبيهات للآباء أو الأمهات والأسرة تتمثل في الاهتمام بالكشف على الطفل في مرحلة مبكرة لأن الأسباب لم تعرف فمن الصعب معرفة طرق الوقاية ...وعلى الأم أخذ الاحتياطات الوقائية خلال فترة الحمل والمراجعة الدورية للطبيب والابتعاد عن كل ما يؤثر سلباً على الجنين

التوحدي والزواج

زواج التوحدى من حيث المبدأ ممكن لكن يعتمد على عدة أمور منها مستوى قدرات ومهارات هذا الشخص المعرفية والادراكية والقدرة على تحمل المسؤولية وتوفر سكن مستقل ولديه وظيفة وأن تكون قدراته العقلية تؤهله للقيام بواجباته نحو أسرته وزوجته ، فإذا توفرت متطلبات تحمل مسؤلية الزواج وما يترتب عليه، فمن حيث المبدأ ليس هناك ما يمنع زواجهم.

*****

طرق العلاج للأطفال المصابين بالتوحد

فيما يلي نبذة عن بعض طرق العلاج المتوفرة للأشخاص المصابين بالتوحد، علماً بأنه يجب التأكيد على أنه ليست هناك طريقة علاج واحدة يمكن أن تنجح مع كل الأشخاص المصابين بالتوحد، كما أنه يمكن استخدام أجزاء من طرق علاج مختلفة لعلاج الطفل الواحد

١. **طريقة لوفاس:**

وتسمى كذلك بالعلاج السلوكي ، أو علاج التحليل السلوكي. وتعتبر واحـــدة من طرق العلاج السلوكي، ولعلها تكون الأشهر، حيث تقوم النظرية الســـلوكية على أساس أنه يمكن التحكم بالسلوك بدراسة البيئة التي يحدث بها والتحكم فـــي العوامل المثيرة لهذا السلوك، حيث يعتبر كل سلوك عبارة عن استجابة لمؤثـــر ما. ومبتكر هذه الطريقة هو **لوفاس** ، أستاذ الطب النفسي فـــي جامعـــة لـــوس أنجلوس. وهذا العلاج السلوكي قائم على نظرية السلوكية والاستجابة الشَـــرطية في علم النفس. حيث يتم مكافأة الطفل على كل سلوك جيد، أو على عدم ارتكاب السلوك السيئ، كما يتم عقابه (كقول قف، أو عدم إعطائه شيئاً يحبه) على كـــل سلوك سيئ . وطريقة لوفاس هذه تعتمد على استخدام الاستجابة الشرطية بشـــكل مكثف، حيث يجب أن لا تقل مدة العلاج السلوكي عن ٤٠ ساعة في الأســـبوع، ولمدة غير محددة. وفي التجارب التي قام بها لوفاس وزملاؤه كان سن الأطفـــال صغيراً، وقد تم انتقاؤهم بطريقة معينة وغير عشوائية، وقد كانت النتائج إيجابية، حيث استمر العلاج المكثف لمدة سنتين . هذا وتقوم العديد من المراكـــز باتبـــاع أجزاء من هذه الطريقة. وتعتبر هذه الطريقة مكلفة جداً نظراً لارتفـــاع تكـــاليف العلاج، خاصة مع هذا العدد الكبير من الساعات المخصصة للعـــلاج. كمـــا أن كثيراً من الأطفال الذين يؤدون بشكل جيد في العيادة قد لا يستخدمون المـــهارات التي اكتسبوها في حياتهم العادية.

٢. **طريقة تيتش:**

وتمتاز طريقة تيتش بأنها طريقة تعليمية شاملة لا تتعامل مع جانب واحـــد كاللغة أو السلوك، بل تقدم تأهيلاً متكاملاً للطفل ، كما أنها تمتاز بـــأن طريقـــة العلاج مصممة بشكل فردي على حسب احتياجات كل طفل. حيـــث لا يتجـــاوز

عدد الأطفال في الفصل الواحد ٥-٧ أطفال مقابل مدرسة ومساعدة مدرسة، ويتم تصميم برنامج تعليمي منفصل لكل طفل بحيث يلبي احتياجات هذا الطفل.

٣. طريقة فاست فورورد:

وهو عبارة عن برنامج إلكتروني يعمل بالكمبيوتر، ويعمل على تحسين المستوى اللغوي للطفل المصاب بالتوحد. وقد تم تصميم برنامج الكمبيوتر بناء على البحوث العلمية التي قامت بها عالمة علاج اللغة بولا طلال على مدى ٣٠ سنة تقريباً. وتقوم فكرة هذا البرنامج على وضع سماعات على أذني الطفل، بينما هو يجلس أمام شاشة الكمبيوتر ويلعب ويستمع للأصوات الصادرة من هذه اللعب. وهذا البرنامج يركز على جانب واحد هو جانب اللغة والاستماع والانتباه، وبالتالي يفترض أن الطفل قادر على الجلوس مقابل الكمبيوتر دون وجود عوائق سلوكية. ولم تجر حتى الآن بحوث علمية محايدة لقياس مدى نجاح هذا البرنامج مع الأطفال التوحديين، وإن كانت هناك روايات شفهية بأنه قد نجح في زيادة المهارات اللغوية بشكل كبير لدى بعض الأطفال.

٤. التدريب على التكامل السمعي

وتقوم آراء المؤيدين لهذه الطريقة بأن الأشخاص المصابين بالتوحد مصابون بحساسية في السمع (فهم إما مفرطون في الحساسية أو عندهم نقص في الحساسية السمعية)، ولذلك فإن طرق العلاج تقوم على تحسين قدرة السمع لدى هؤلاء عن طريق عمل فحص سمع أولاً ثم يتم وضع سماعات إلى آذان الأشخاص التوحديين بحيث يستمعون لموسيقى تم تركيبها بشكل رقمي (ديجيتال) بحيث تؤدي إلى تقليل الحساسية المفرطة، أو زيادة الحساسية في حالة نقصها.



يعانى الطفل الذاتوى من الانطواء

وفي البحوث التي أجريت حول التكامل أو التدريب السمعي ، كانت هناك بعض النتائج الإيجابية حينما يقوم بتلك البحوث أشخاص مؤيدون لهذه الطريقة ، بينما لا توجد نتائج إيجابية في البحوث التي يقوم بها أطراف معارضون أو محايدون، خاصة مع وجود صرامة أكثر في تطبيق المنهج العلمي. ولذلك يبقى الجدل مستمراً حول جدوى هذه الطريقة.

٥. العلاج بهرمون السكرتين Secretin:

السكرتين: هو هرمون يفرزه الجهاز الهضمي للمساعدة في عملية هضم الطعام. وقد بدأ البعض بحقن جرعات من هذا الهرمون للمساعدة في علاج

الأطفال المصابين بالتوحد٠٠٠ ولكن هل يُنصح باستخدام الســـكرتين؟ . فـــي الحقيقة ليس هناك إجابة قاطعة بنعم أو لا، لأنه في النهاية لا أحد يشعر بمعانـــاة آباء الأطفال التوحديين مثلما يشعرون هم بها ، وهناك رأيان حـــول اســـتخدام السكرتين لعلاج التوحد. هناك الرأي المبني على أساس أقوال بعض (في بعــض الأحيان مئات؟) الآباء الأمريكان الذين استخدموه ووجدوا تحسناً ملحوظـــاً فـــي سلوك أطفالهم، ويشجع عدد قليل من الباحثين في مجال التوحد على استخدام مثل هذا العلاج، ولعل أشهرهم هو ريملاند. وفي المقابل هناك آراء بعض العلمـــاء الذين يشككون في فاعلية هذا الهرمون.

ما هي أفضل طريقة للعلاج:

بسبب طبيعة التوحد، الذي تختلف أعراضه مـــن طفـــل لآخـــر، ونظـــراً للاختلاف الطبيعي بين كل طفل وآخر، فإنه ليست هناك طريقة معينـــة بذاتـــها تصلح للتخفيف من أعراض التوحد في كل الحالات. وقـــد أظـــهرت البحـــوث والدراسات أن معظم الأشخاص المصابين بالتوحد يستجيبون بشكل جيد للـــبرامج القائمة على البُنى الثابتة والمُتوقعة (مثل الأعمال اليومية المتكررة والتي تعـــود عليها الطفل)، والتعليم المصمم بناء على الاحتياجات الفردية لكل طفل ، وبرامج العلاج السلوكي، والبرامج التي تشمل علاج اللغة، وتنمية المهارات الاجتماعيـــة، والتغلب على أية مشكلات حسية. على أن تدار هذه البرامج من قبل أخصـــائيين مدربين بشكل جيد، وبطريقة متناسقة، وشاملة. كما يجب أن تكون الخدمة مرنـــة تتغير بتغير حالة الطفل، وأن تعتمد على تشجيع الطفل وتحفيزه ، كمـــا يجـــب تقييمها بشكل منتظم من أجل محاولة الانتقال بها من البيت إلى المدرســـة إلـــى المجتمع. كما لا يجب إغفال دور الوالدين وضرورة تدريبـــهما للمســـاعدة فـــي البرنامج، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي لهما.

برنامج مركز د.جمال أبو العزائم للتأهيل النفسي لعلاج حالات التوحد

أولا : دراسة الحالة دراسة مستفيضة من حيث الأعراض الإكلينيكيــــة حيــث سيبني عليها برنامج تأهيل لهؤلاء الأطفال مع التركيز على الأعراض المرضيــة التى يعانى منها الطفل والأسرة (من واقع المعايير المحــــددة بواســطة الدليــل الأمريكى التشخيصى الرابع الذي يصدره اتحاد علماء النفس الأمريكيين)٠

ثانيا :القياس النفسي للحالة ويشمل :-

(١) تحديد معامل الذكاء واختيار بطارية مناسبة من الاختبارات لذلـــك والتـــي تتناسب مع الحالة ٠

(٢) تطبيق الاختبارات التشخصية للحالة مثل قائمة السلوك التوحدي بغـــرض التشخيص ٠

(٣) تطبيق اختبار الصورة الجانبية والبورتدج لتحديد البرنامج للطفل٠

ثالثا : في تطبيق البرنامج المستخلص من الاختبارات السابقة يراعي المبادئ الآتية في التعامل مع الأطفال الذاتويين :

(١) أن يبدأ البرنامج بمحاولات لاختراق العزلة التي يعيش فيها الطفل وأول هذه المحاولات هي التقاء العيون وتبادل النظرات بين المدرب والطفل فـــهذا هــو مدخل المدرب للطفل ويكمله برامج استثارة جميع الحواس٠

(٢) معالجة السلوكيات الخاطئة التي يعاني منها الطفل وذلك باستخدام أســـاليب تشكيل السلوك للحد من الحركات النمطية الروتينية التي تنتابه وتســـتلزم ذلـــك

دراسة أولية بالمراقبة للحالة وتحديد السلوك المراد تعديله ووضع البرنـــامج المحدد لهذا التعديل

(٣) تدريب الطفل على التقليد ويستعان في ذلك باستخدام التدريبات الرياضيـــة في أماكن مفتوحة ٠

(٤) التركيز على تنمية مهارات الاتصال اللغوي وذلك تمهيدا لعملية التخـــاطب الوظيفي٠

(٥) التخاطب الوظيفي ويتم ذلك في وحدة التخاطب بواسطة أخصائي التخاطب وباشتراك الأسرة في المساعدة المنزلية في ذلك٠

(٦) تنمية القدرات الاجتماعية : وتعتبر هذه الخطوة من أكثر الخطوات صعوبـة في برامج التأهيل وتستلزم فترات طويلة ويستعان فيها بـــالصبر الشـــديد مـــن المدرب والمحيطين بالطفل واستخدام جميع الأنشطة المحببة للطفل فـــي ذلـــك واستخدام هواياته وأدوات اللعب التي يفضلها ٠

(٧) استنادا لمعامل ذكاء الطفل تحدد الخطوات التالية إذا تم اجتياز الخطـــوات السابقة بنسب نجاح متوسطة فأما أن تكون الخطوات القادمة في طريق التعليـم الأكاديمي أو التأهيل الذاتي والمهني .

واخيرا من المهم لكل أم أن تعرف :

١- كيف يفكر الطفل التوحدي وما هو عالمه

٢- ما هي وسيلة التواصل المناسبة لطفلها .

٣- كيفية تهيئة المنزل والبيئة .

٤- كيف تقوي التواصل الاجتماعي .

٥- كيف نُعلم الطفل المشاعر الإنسانية .

الباب السادس

الصرع
فى
الأطفال

الصرع فى الأطفال

*****

ما هو مرض الصرع : -

الصرع هو حالة عصبية تحدث من وقت لآخر نتيجة لاختلال وقتي في النشاط الكهربائي الطبيعي للمخ . وينشأ النشاط الكهربائي الطبيعي للمخ من مرور ملايين الشحنات الكهربائية البسيطة من بين الخلايا العصبية في المخ وأثناء انتشارها إلى جميع أجزاء الجسم ، وهذا النمط الطبيعي من النشاط الكهربائي من الممكن أن يختل بسبب انطلاق شحنات كهربائية شاذة متقطعة لها تأثير كهربائي أقوى من تأثير الشحنات العادية . ويكون لهذه الشحنات تأثير على وعى الإنسان وحركة جسمه وأحاسيسه لمدة قصيرة من الزمن وهذه التغيرات الفيزيائية تسمى تشنجات صرعية ولذلك يسمى الصرع أحيانا "**بالاضطراب التشنجي**" . وقد تحدث نوبات من النشاط الكهربائي غير الطبيعي في منطقة محددة من المخ وتسمى النوبة حينئذ بالنوبة الصرعية الجزئية أو النوبة الصرعية النوعية . وأحيانا يحدث اختلال كهربائي بجميع خلايا المخ وهنا يحدث ما يسمى بالنوبة الصرعية العامة أو الكبرى . ولا يرجع النشاط الطبيعي للمخ إلا بعد استقرار النشاط الكهربائي الطبيعي . ومن الممكن أن تكون العوامل التي تؤدى إلى مرض الصرع موجودة منذ الولادة ، أو قد تحدث في سن متأخر بسبب حدوث إصابات أو عدوى أو حدوث تركيبات غير طبيعية في المخ أو التعرض لبعض المواد السامة أو لأسباب أخرى غير معروفة حالياً .

وهناك العديد من الأمراض أو الإصابات الشديدة التي تؤثر على المخ لدرجة إحداث نوبة تشنجية واحدة . وعندما تستمر نوبات التشنج بدون وجود

سبب عضوي ظاهر أو عندما يكون تأثير المرض الذي أدى إلى التشنج لا يمكن إصلاحه فهنا نطلق على المرض اسم الصرع .

ويؤثر الصرع على الناس في جميع الأعمار والأجناس والبلدان ويحدث مرض الصرع كذلك في الحيوانات مثل الكلاب والقطط والأرانب والفئران .

ما هو الفرق بين التشنج والصرع ؟؟

التشنج عرض من أعراض الصرع ، أما الصرع فهو استعداد المخ لإنتاج شحنات مفاجئة من الطاقة الكهربائية التي تخل بعمل الوظائف الأخرى للمخ . أن حدوث نوبة تشنج واحدة في شخص ما لا تعنى بالضرورة أن هذا الشخص يعانى من الصرع . أن ارتفاع درجة الحرارة أو حدوث إصابة شديدة للرأس أو نقص الأكسجين ، أو عوامل عديدة أخرى من الممكن أن تؤدى إلى حدوث نوبة تشنج واحدة .

أما الصرع فهو مرض أو إصابة دائمة وهو يؤثر على الأجهزة والأماكن الحساسة بالمخ التي تنظم عمل ومرور الطاقة الكهربائية في مناطق المخ المختلفة وينتج عن ذلك اختلال في النشاط الكهربائي وحدوث نوبات متكررة من التشنج .

من هو الطبيب المتخصص في علاج الصرع ؟

أطباء الأمراض العصبية والنفسية وأطباء الأطفال وجراحين الأعصاب وأطباء الأمراض الباطنية كل أولئك الأطباء يستطيعون علاج حالات الصرع . أما الحالات المستعصية في العلاج فإن علاجها يكون في أقسام الأمراض العصبية في المستشفيات العامة أو الجامعية أو في الأقسام العصبية في المستشفيات الخاصة.

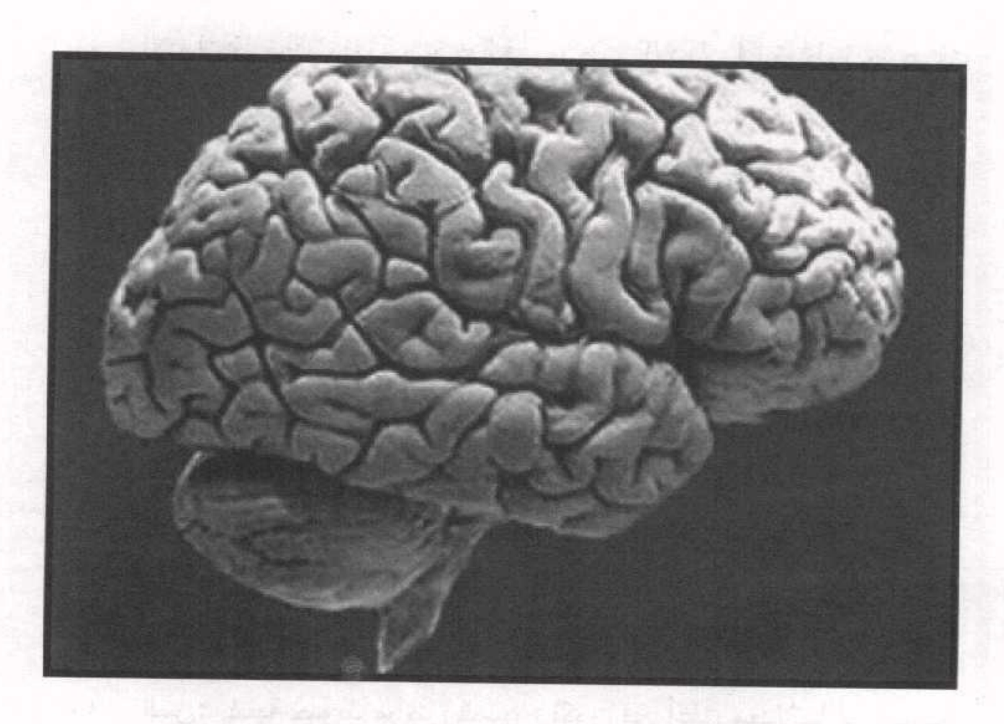
ماذا يجب أن أفعل إذا حدث لابنى نوبة تشنج واحدة ؟

إذا لم يكن الطفل أو الشاب يعانى من أى نوبات تشنج من قبل فإن النوبة الأولى يجب أن تفحص جيداً وبدقة حتى يستطيع الطبيب المعالج أن يقرر هـــل سيحتاج المصاب لاستخدام العقاقير المضادة للصرع أم سيوضع المريض تحـت الملاحظة لرؤية هل ستتكرر النوبة مرة أخرى أم لا . إن أهم عـــامل لتقريـر الحاجة لاستخدام العلاج الطبي عند حدوث أول نوبة تشنج هو احتمال حـــدوث نوبات تالية . ولذلك فإن الأطباء يلجئون للاختبارات التشخيصية مثل رسم المـخ الكهربائي والأشعة المقطعية والفحوصات المعمليـــة وذلـك بجـانب الفحـص الإكلينيكى الدقيق مع اعتبار عامل السن ووجود تاريخ أســرى للمــرض أو وجود عوامل عضوية قد تكون السبب في حدوث النوبة التشنجية .

ما هي العوامل التي تؤدى للصرع ؟

من كل ٧ من ١٠ من مرضى الصرع لم يتم معرفة سبب المرض . أما النسبة الباقية فإن السبب يكون واحد من العوامل التي تؤثر على عمل المـخ وعلى سبيل المثال فإن إصابات الرأس أو نقص الأكسجين للمولود أثناء الــولادة من الممكن أن تصيب جهاز التحكم في النشاط الكهربائي بالمخ . وهناك أسـباب أخرى مثل أورام المخ والأمراض الوراثية والتسـمم بالرصـاص والالتـهابات السحائية والمخية .

ودائماً ينظر للصرع على أنه من أمراض الطفولة ولكن من الممكـن أن يحدث في أي سن من سنين العمر ويلاحظ أن حوالــي ٣٠ % مـن الحــالات الجديدة تحدث في سن الطفولة ، خصوصاً في الطفولـة المبكـرة وفـى سـن المراهقة. وهناك فترة زمنية أخرى يكثر فيها حدوث الصرع وهى سن الخامسـة والستين من العمر.



الأمراض التى تؤثر على المخ قد تؤدى للصرع

واليك بعض الأسباب الرئيسية للمرض:

١. إصابات الرأس مثل حدوث ارتجاج بالمخ (فقدان وقتى للوعى) وهو يعتبر إصابة بسيطة للرأس وتسبب زيادة فى نسبة حدوث مرض الصرع...بينما تكون الإصابات الشديدة للرأس مع حدوث فقدان للوعى لمدد طويلة ،وكذلك حدوث نزيف للمخ من الأسباب الرئيسية لاحتمال حدوث نوبات صرع .

٢. التهابات المخ: مثل الالتهاب السحائى والتهاب المخ أو حدوث خراج بالمخ

٣. حدوث سكتة مخية بجزء من المخ مما يسبب حدوث نقص فى تدفق الدم لجزء من المخ أو حدوث نزيف بالمخ

٤. الإدمان:قد تحدث نوبة صرعية فى مرضى الإدمان إذا تعاطوا جرعات عالية من الكحوليات أو عند الأيام الأولى للتعاطى
٥. أورام المخ :قد تكون نوبة الصرع الأولى هى أول علامة من علامات حدوث ورم بالمخ... لذلك فان عمل الأشعة المقطعية والفحوصات الأخرى هى جزء هام للمريض الذى يعانى من أول نوبة من الصرع فى الكبر
٦. التخلف العقلى
٧. الاضطرابات التنكسية فى الجهاز العصبىDEGENERATIVE DISEASE وهى تشمل مرض الزهيمر والتصلب المتناثر والشلل الرعاش
٨. العوامل الوراثية: هناك بعض العائلات التى تتوارث مرض الصرع .
٩. الجنس: نسبة حدوث مرض الصرع تكون أعلى فى الذكور عنها فى الإناث
١٠. السن: نسبة حدوث مرض الصرع تكون فى أعلى معدلاتها فى سن الطفولة أو فى سن الكبر
١١. التشنج الحمى أثناء الطفولة: الأطفال الذين يعانون من نوبات تشنج حمى أثناء الطفولة تكون نسبة حدوث مرض الصرع عندهم أكبر من الأطفال الآخرين .

وبالإضافة لتلك العوامل فان هناك بعض الظروف التى تخفض قدرة المخ على مقاومة حدوث التشنج ، وبذلك قد تسبب حدوث نوبات صرعية عند الأطفال الذين يعانون من الصرع مثل :

- عدم النوم أو النوم المتقطع
- الإسراف فى تناول الكحوليات أو المخدرات
- التوترات النفسية أو الجسمانية
- التعرض للضوء الساطع والمتقطع



التعرض للضوء الساطع والمتقطع يزيد نوبات الصرع

- الحمى
- الهرمونات: بعض السيدات التى تعانى من مرض الصرع قد يزداد معدل حدوث النوبات أثناء الدورة الشهرية

ماذا يجب أن أفعل إذا حدث لأحد من الأهل نوبة تشنج ؟

إذا كنت تعتقد أنك أو أحد من أفراد الأسرة يعانى من التشنج فانه من الهام مناقشة هذا الموضوع مع الطبيب المختص . حاول أن يكون لديك تسجيل عن مدى تكرار حدوث النوبات والأوقات التي تحدث فيه خلال اليوم ووصف النوبة المرضية لأن هذه الملاحظات تساعد الطبيب على معرفة نوع التشنجات وشدة المرض .

كيف يتم تشخيص مرض الصرع ؟

إن أهم أداة في التشخيص هي التاريخ المرضى الدقيق للمريض ويتم ذلك بمساعدة من الأسرة والملاحظات التي تدونها عن حالة المريض والوصف الدقيق للنوبة . أما الأداة الثانية فهي رسم المخ الكهربائي وهو جهاز يسجل بدقة النشاط الكهربائي للمخ وذلك بواسطة أسلاك تثبت على رأس المريض وفيه تسجل الإشارات الكهربائية للخلايا العصبية على هيئة موجات كهربائية.والموجات الكهربائية خلال نوبات الصرع أو ما بين النوبات يكون لها نمط خاص يساعد الطبيب على معرفة هل المريض يعانى من الصرع أم لا . كما يتم الاستعانة بالأشعة المقطعية والرنين المغناطيسي للبحث عن وجود أي إصابات أو أورام بالمخ والتي من الممكن أن تؤدى إلى الصرع .

كيف يستطيع المريض تجنب حدوث نوبات تشنج أخرى ؟؟

المريض يستطيع التحكم في نوبات التشنج بواسطة الانتظام في العلاج بدقة والمحافظة على مواعيد نوم منتظمة وتجنب التوترات والمجهودات الشاقة والاتصال المستمر مع الطبيب المعالج . ان التقييم الطبي المستمر ومراجعة العلاج من أهم العوامل التي تؤدى إلى تجنب تكرار النوبات ٠٠٠ ولكن مع ذلك فان النوبات قد تحدث بالرغم من الانتظام الكامل في العلاج .

كيف يتم علاج مرض الصرع ؟

يتم علاج الصرع بعدة طرق أهمها العلاج بالعقاقير المضادة للتشنج،ونادراً ما نلجأ للجراحة كعلاج للنوبات الصرعية المتكررة .

والعلاج بالعقاقير هو الخيار الأول والأساسي . وهنـــاك العديــد مــن العقاقير المضادة للصرع . وهذه العقاقير تستطيع التحكم في أشـــكال الصــرع المختلفة . والمرضى الذين يعانون من أكثر من نوع من أنـــواع الصــرع قــد يحتاجون لاستخدام أكثر من نوع من أنواع العقاقير ذلك بالرغم مـــن محاولــة الأطباء الاعتماد على نوع واحد من العقاقير للتحكم في المرض . ولكي تعمـــل هذه العقاقير المضادة للصرع يجب أن نصل بجرعة العلاج لمستوى معين فـــي الدم حتى تقوم هذه العقاقير بعملها في التحكم في المرض كما يجب أن نحـــافظ على هذا المستوى في الدم باستمرار

ولذلك يجب الحرص على تناول الدواء بانتظام والالتزام الكامل بتعليمات الطبيب المعالج لأن الهدف من العلاج هو الوصول إلى التحكم في المرض بــإذن الله مع عدم حدوث أي أعراض سلبية من تناول تلك العقاقير مثل النوم الزائـــد والأعراض السلبية الأخرى غير المطلوبة .

هل يشفى مرض الصرع ؟

في الكثير من الأحيان يتغلب الأطفال على مرضهم وفـــي العديــد مــن الحالات يتغلبون على هذا المرض حين يصلون سن البلوغ ، ولكن في بعـــض الحالات يستمر الصرع مدى الحياة .

ولا توجد أي وسيلة للتنبؤ بما يحدث في كل حالة فرديـــة .وإذا كــانت النوبة لم تعاود الطفل لعدة سنوات فمن المحتمل أن يقرر الطبيب إيقاف الـــدواء ليرى أثر ذلك . فإذا حدث أن عاودت الطفل النوبة فلا داعي للقلق والخـوف ... لأنه في جميع الأحوال يمكن التحكم في المرض مرة أخــــرى وذلـــك بـــالعودة لاستعمال العقاقير المضادة للصرع.

ما هو دور الوراثة فى مرض الصرع ؟

- نادراً ما ينشأ مرض الصرع عن أسباب وراثية . وهناك بعض الحـــالات القليلة التي ترتبط فيها أنماط معينة من الموجات الكهربائية للمخ بنوع معين من نوبات الصرع والتي تعتبر وراثية .
- وإذا كان أحد الوالدين مصابًا بهذا الصرع الوراثي، فإن إمكانية تعـــرض الطفل لمرض الصرع هو تقريبًا ١٠ % ، مع ملاحظة أن نسبة الأطفـــال الذين يولدون لأباء وأمهات لا يعانون من مرض الصرع -ويصابون بـــهذا المرض- هي من ١- ٢ %.
- ولذلك فإذا كنت تعانى من الصرع فإننا نقترح أن يتم إجراء فحص وراثي بواسطة طبيبك المعالج لمعرفة مدى احتمال إصابة طفلك بهذا المرض فـــى المستقبل.
- أما إذا كان كلا الوالدين يعاني من الصرع الوراثي، فإن النســـبة تـــزداد بالنسبة للأطفال حيث تصبح إمكانية الإصابة بالمرض هى ١ : ٤. ومـــن المفيد أن نلاحظ أنه حتى إذا كان الطفل قد ورث هذا النوع من الصرع، فإن هناك إمكانية كبيرة للتحكم فيه بنجاح باستخدام الأدوية. ويجب أن نعلـــم أن الصرع لا يعوق التطور الطبيعي للشخصية والذكاء.

ماذا يجب عمله للمريض أثناء النوبة ؟

قد تكون لحظات فقدان الوعي أثناء النوبة قصيرة جداً وبالتـــالي فـــهناك القليل الذي يمكن عمله للمريض أثناءها ، ومع ذلك فإن مشاهدة نوبـــة الصـــرع تجربة قاسية لكل شخص يتواجد حول المريض ٠٠٠إلا المريض نفســـه الـــذي يكون فاقداً للوعى خلال النوبة المرضية ولا يدرك ما حوله .

وفيما يلي بعض الإرشادات البسيطة حول ما يجب عمله :

- لا تحاول أن تتحكم في حركات المريض
- امنع المريض من إيذاء نفسه – مد جسمه على الأرض أو في الفـــراش– وأبعد أي أدوات حادة أو قطع أثاث عن متناول يده .
- ضع المريض على جانبه وأجعل الرأس مائلاً قليلاً إلى الخلـــف للســـماح للعاب بالخروج ولتمكينه من التنفس .
- فك الملابس الضيقة – أخلع نظارته إذا كان يستخدم نظارة ، ضع بحـــذر طرف ملعقة ملفوفة في منديل بين أسنانه حتى لا يعض لسانه .
- لا تحاول إعطاءه أي دواء أثناء النوبة ولا تحاول إيقاظه منها .
- تذكر دائماً أن المريض يكون بعد النوبة مرهقاً وخائفـــاً ... حـــاول أن تهدى من روعه قدر استطاعتك .
- تذكر أن تسجيلك لحالة المريض أثناء النوبة ومدة النوبـــة نفســـها مفيـــد للطبيب المعالج .

* * * *

سؤال وجواب عن علاج مرض الصرع فى الأطفال

بعد أن علمت أن أبنك يعانى من مرض الصرع وبعـــد أن وصـــف لـــك الطبيب المعالج استخدام الأدوية المضادة للتشنجات – وهى أدوية تستخدم لوقـف نوبات الصرع وفى هذا الفصل سوف نجاوب على بعـــض الأســـئلة التـــى يطرحها الآباء قبل بدء استخدام العلاج ،كذلك بعض الحقائق التى يحتاجها الأبناء بعد مرور فترة من الاستمرار فى العلاج .

• **ما الذي يُحدث حالات التشنّج ؟**

أحياناً الأضواء البّراقة والإرهاق، لكن غالباً لا يوجد سببٌ واضح،بالإضافة إلى أن عدم تناول الأدوية بانتظام غالباً ما يسبب حدوث التشنّج.

• **هل الإجهاد يسبب حالة التشنّج ؟**

الإجهاد يؤدي إلى حدوث حالة التشنّج في بعض الناس وليس في كل الحالات

• **هل الجن تسبب حدوث حالات تشنّج ؟**

لا. الصرع لا يختلف عن الأمراض العضوية الأخرى.فهو يحدث لأنه يوجد سبب ما في الدماغ يسبب حالة التشنج لفترة قصيرة.إن أسبابه عضوية مثل الأمراض الأخرى ونستطيع التوصل إلى بعض أسباب المرض باستخدام التحاليل المعملية وأجهزة الفحص الحديثة مثل رسم المخ والأشعة المقطعية والرنين المغناطيسى وهناك بعض الأسباب التى لم نهتد إليها حاليا وسوف نتوصل إليها فى المستقبل بإذن الله ، فالصرع مرض مثل الأمراض العضوية الأخرى .

• **هل الصرع يكون نتيجة لتصرّف أو فعْل سيئ من الإنسان أو نتيجة لتصرّف حدث في الماضي ؟**

لا. الصرع لا يحدث نتيجة تصرف أو سلوك حدث من الإنسان.ولكن لوحظ أن استعمال المخدّرات أو إدمان الخمر هو الشيء الذى قد يكون له علاقة مع الصرع ، فأحياناً إدمان المخدّرات والخمر قد يجعل الدماغ مهيئاً أكثر لحدوث حالات التشنّج.ولكن غالباً لا يوجد سبب واضح لحدوث حالة الصرع حتى الان.

• **ما هو سبب حدوث حالة الصرع ؟**

قد يحدث الصرع أحياناً من إصابة رأس شديدة أو من التهاب دماغي.

• **هل يصاب الناس بالإدمان عندما يتناولون أدوية الصرع ؟**

يحتاج المصاب بالصرع للأدوية لوقف التشنّجات. وإذا توقف عن تناولها تحدث النوبات مرة أخرى. ولا تُحدث الأدوية حالة إدمان مثل المخدرات.كما

أن الصرع يحدث أحياناً من إدمان المخدرات والخمر أو لشيءٍ ما حدث قبـل الولادة. وأحياناً لسبب يكون غير معروف.

- **كم من الناس يعاني من الصرع ؟**

حوالي واحد من كل مائة شخص يعاني من الصرع.

- **هل من الممكن أن يُشفى الصرع بالدعاء لله سبحانه وتعالى ؟**

الله سبحانه وتعالى على كل شيء قدير، وقد يحدث الشفاء بدون استخدام الدواء في بعض الحالات. لكن من الواجب أن يتناول الإنسان علاجه بشكل منتظم حتى يعيش بصورة طبيعية بدون حالات تشنّج ، والرسول صلى الله عليه وسلم أمـــر بالتداوى... واستخدام الأدوية التى توصل إليها الإنسان حاليا لعلاج المرض – بهداية من الله تعالى –هى نوع من التداوى .

- **هل الصرع يسبّب تخلّف عقلي ؟**

لا. الصرع والتخلف العقلي حالتان مختلفتان . ولكن أحياناً قد تؤدى إصابة قوية في الرأس – فى أثناء الطفولة المبكرة – إلى حدوث الحالتين.

- **هل سوف تستمر نوبات الصرع فى المستقبل ؟**

ليست هناك طريقة مؤكدة لمعرفة هل سوف تنتهي نوبات الصرع مع نمـــو الطفل . فبالرغم من اختلاف الإحصائيات التى تتناول هـــذا الموضـــوع ، فقـــد أظهرت دراسة حديثة أن ٤٠% من الأطفال الذين يعانون من مرض الصـــــرع يصبحون أصحاء مع الوصول لمرحلة الشباب . إن نوبات الصرع من المحتمـل أن تتوقف فى الكبر خصوصاً إذا كانت النوبات غير متكررة وتحدث كل فـــترة طويلة ، وإذا كان من السهل التحكـــم فيـــها بواســـطة الأدوية وإذا أظـــهرت الاختبارات ورسم المخ والأشعة المقطعية وأشعة الرنين المغناطيســــي ، عـــدم وجود أى إصابات فى المخ .

وهناك أنواع معينة من الصرع تتحسن أكثر من الأنواع الأخرى. فعلى سبيل المثال فأن نوبات التشنج الحمي تتوقف مع النمو أكثر من النوبات الأخرى.

إلى متى سوف يحتاج الطفل لتناول علاج الصرع ؟

من المعتاد أن يوصي الطبيب باستمرار تناول العلاج المضاد للتشنج حتى تتوقف النوبات تماماً لمدة سنة أو سنتين . وفى بعض الظروف يوصي الطبيب بالاستمرار فى العلاج لمدد طويلة مثل بعض الحالات الخاصة (مثل نوبات الصرع العضلي Myoclonic Epilepsy) التى تحتاج للعلاج لفترات طويلة .

كذلك قد يوصي الطبيب بالتوقف عن العلاج قبل وصول الطفل لسن المراهقة ليسمح بفترة سنتين متابعة لملاحظة هل ستعود النوبات أم لا . فعندما يصل الطفل لسن المراهقة والشباب فأن هاتين السنتين قد ترجع النوبات خلالها – ربما أثناء قيادة السيارات .. وهذا أمر خطير قد يؤدى إلى سحب رخصة القيادة أو فقد الوظيفة .

وعندما يوصي الطبيب بالتوقف عن استخدام الأدوية المضادة للتشنج فإنه يجب سحب العقار بطريقة تدريجية . وإذا ظهرت أى علامات منذرة بقرب حدوث نوبات صرعية جديدة فأنه يجب العودة لاستخدام الأدوية فوراً . أن فرصة حدوث نوبات صرعية تكون فى أعلى معدلاتها فى السنة الأولى عقب التوقف عن العلاج وأثناء هذه الفترة يجب توخي الحرص لحماية الطفل من حدوث أى إصابات .

ماذا أعمل إذا حدث لابنى نوبة حساسية أثناء العلاج ؟

إن أهم علامات حدوث حساسية مع العلاج هو ظهور الطفح الجلدي خصوصا ظهور طفح أحمر مع حدوث حكة جلدية (هرش) . ويسبب عقار

تجريتول وايبانوتين حدوث الحساسية الجلدية فى بعض الأحيان . أن حدوث هذه الحساسية أمر خطير خصوصا إذا استمر العلاج حيث يـــزداد الطفــح الجلـــدي وينتشر ويؤدى إلى تقشر الجلد ... لذلك يجب الاتصال بـــالطبيب فـــوراً عنـــد حدوث هذه الأعراض .

وهناك أعراض أخرى للحساسية منها :-

-حدوث نوبات حمي بدون سبب واضح .

-حدوث ورم بالمفاصل.

-هبوط فى نشاط نخاع العظم مما يؤدى إلى حدوث الأنيميا والميـــل للـــنزف وزيادة التعرض للالتهابات .

-أمراض الحساسية بالكبد مما يـــؤدى إلـــى تلـــون الجلـــد والعيـــن بـــاللون الأصفر(اليرقان) ونزول البراز فاتح اللون وحدوث نوبـــات قيـــئ والآلام بالبطن ...هذه الأمراض قد تحدث مع استخدام أدوية ديباكين وكونفيولكـــس وايبانوتين.

ما العمل إذا استمرت نوبات الصرع بالرغم من العلاج ؟

إذا استمرت نوبات الصرع بالرغم من الانتظام فى العلاج فهذا لا يعنـــى أن العلاج غير مجدى ... فهناك احتمال أن الطفل ما زال يعاني من النوبـــات الصرعية بسبب واحد من الأسباب الآتية :-

- أن جرعة العلاج غير مناسبة .
- نقص جرعة أو أكثر من الجرعات الدوائية .
- رفض الطفل تناول العلاج .
- حدوث نوبات قيئ أو إسهال للطفل مما يؤدى إلى عدم امتصاص الـــدواء من الأمعاء
- أن الدواء المستخدم للعلاج غير مناسب للحالة المرضية .

أن العلاج الدوائي للنوبات الصرعية يجب أن يُنظم حسب كـل حالـة . وعادة فان الطبيب يبدأ العلاج بجرعات منخفضة من أجل تجنـب حـدوث أى أعراض جانبية ، ومن أجل إعطاء الطفل الوقت للتعود علـى الـدواء وتحمـل تأثيره. والكثير من الآثار الجانبية للدواء مثل الهمدان والدوخة وزيـادة النـوم تختفي مع الوقت ومع مرور الوقت تزداد الجرعة تدريجيا إلى الجرعة المناسـبة التى تؤدى إلى منع ظهور نوبات الصرع والتحكم فيها . وإذا ظـهرت نوبـات أخرى فأنه يمكن زيادة الجرعة العلاجية حتى نمنع هـذه النوبـات ٠٠٠وعنـد ظهور أى أعراض جانبية للدواء أو إذا استمرت النوبات فى الحدوث بالرغم من الوصول للجرعة القصوى للدواء . حينئذ فأنه يجب تغير هذا النوع من الدواء.

التغيرات السلوكية المصاحبة لمرض الصرع :

أحيانا تحدث بعض التغيرات السلوكية على الأطفال بعد استخدام الأدويـة المضادة للصرع . فقد يبدو الطفل بطئ الحزكة وقد يعانى من بعض صعوبـات التعليم أو على العكس من ذلك يعانى من الإفراط فى الحركة . وهناك العديد من الأسباب التى تؤدى لهذه التغيرات فمن الممكن أن تكـون هـذه التغـيرات السلوكية ناتجة عن الأعراض الجانبية للأدوية ، ومـع الوقـت تتلاشـى هـذه الأعراض والتغيرات السلوكية بعد أن يعتاد الطفل على الدواء .

كما قد تكون هذه التغيرات السلوكية نتيجة لحدوث نوبـات صرعيـة ، تحدث أثناء النوم أو نوبات لا يلاحظها الآباء . كذلك يجـب أن يوضـع فـى الاعتبار أن العديد من الأطفال الذين يعانون من نوبات الصرع يكون لديهم كذلك بعض صعوبات التعلم أو يكون لديهم مرض نقص الانتباه مـع فـرط الحركـة كأعراض مصاحبة للصرع . وهذه الأمراض تسبب مشاكل فى المدرسة وتحتاج لان توضع فى الاعتبار عند علاج مرض الصرع .

لذلك لا توجد أى مبررات للتوقف عن استخدام الأدوية المضادة للصـــرع بدون استشارة الطبيب المعالج لأن التوقف المفاجئ عن العلاج قد يؤدى إلـــى حدوث نوبات صرعية متكررة وهى حالة مرضية خطيرة .

العلاج الغذائي لمرض الصرع :

أغلب النوبات الصرعية من الممكن علاجها عن طريق استخدام الأدويـــة الطبية المضادة للتشنج . وهناك نوع من الغذاء يسمي " الغذاء الكيتوني " وهـــو نوع من الغذاء يحتوى على نسبة عالية من الدهـــون ونســبة منخفضـــة مـــن السكريات ، وهو يستخدم كعلاج للأطفال الذين يعانون من النوبـــات الصرعيـــة المتكررة وهذا النوع من العلاج يحتاج إلى نظام غذائي دقيـــق وصـــارم ومـــن الصعوبة الاستمرار فى استخدامه لأنه يتطلب وزن وتقدير كل نوع من الطعـــام الذى يستخدمه الطفل . كما أن هذا النوع من الغذاء غير صحي لأنه يحتوى على كميات كبيرة من الدهون وكميات قليلة من السكريات وذلك قد يؤدى إلى ارتفـــاع نسبة الكوليسترول فى الدم وزيادة القابلية لسرعة الـــنزف وانخفـــاض مســتوى السكر بالدم وحدوث حصوات الكلي وبالرغم من أن هذا النـــوع مـــن النظـــام الغذائي لا يعتبر من الخطوط الأولى فى العلاج إلا إنه قد يكون مفيد جـــداً فـــى بعض الحالات التى لا تستجيب للعلاج الدوائي أو الحالات التى لا تتحمل الآثـــار الجانبية لهذه العقاقير .

ماذا أفعل إذا رفض ابنى تناول العلاج ؟

أن رفض الطفل تناول العلاج من المشاكل الهامة التى تواجه الأســـر . ومهما كان السبب فى رفض العلاج (الإحراج والضيق مـــن الاســتمرار فـــى العلاج ، والخوف من الآثار الجانبية للعلاج أو عدم الرغبة فى تحمل هذه الآثـــار الجانبية) فأن سن المراهقة هو السن الذى يبدأ فيه الأطفال فى إظـــهار التمـــرد والرغبة فى التوقف عن العلاج .

أن أول خطوة لمواجهة هذه المشكلة هو الجلوس مع الطفل والتحدث معـــه بدون إظهار الغضب أو الدخول فى الجدال العقيم . ومن الممكن استخدام أسلوب إعطاء المكافآت أو الحوافز إذا أنتظم الطفل فى تناول العلاج.

كذلك يمكن تذكير الطفل أو المراهق أن الامتناع عن الدواء من الممكـــن أن يؤدى إلى عودة النوبات الصرعية مرة أخرى والتى من الممكن أن تمنعه مـــن الحصول على وضعه الطبيعي فى الحياة مثل الحصول على رخصة القيادة فـــى المستقبل .

أما إذا رفض الطفل الاستمرار فى العلاج فأنه من الممكن حينئـــذ استشـــارة الطبيب المعالج أو الأخصائي النفسي أو أحد المستشارين فى جمعيـــة أصدقـــاء مرض الصرع .

حالات الطوارئ

من الهام جداً الانتظام فى العلاج الدوائي لأن التوقف المفاجئ عن تنـــاول الدواء يؤدى إلى حدوث نوبات صرعية متكررة وكذلك يجب أن يكون معك فـــى حقيبتك أو جيبك جرعة علاجية تكفى لمدة يوم كامل لاستخدامها عنـــد حـــدوث حالات الطوارئ مثل السفر المفاجئ أو التأخر عن الرجوع للمـــنزل بســـبب أى ظرف طارئ .

كيف تتعامل الأسرة الطفل المصاب بالصرع

- **إرشادات عامة عن الصرع**

قد تكون صدمة لك حينما تعلم أن ابنك مصاب بالصرع وقد تشـــعر بـــأن هـــذا سيحدث تغيرات على حياتك الخاصة ، كما قد تتساءل عن سبب هـــذا المـــرض وعن مستقبل طفلك المصاب به. لقد تم إعداد هذه الورقة للإجابة علـــى بعـــض التساؤلات.

- **كيف تعامل ابنك المصاب بالصرع؟**

الصرع مرض مزمن و يختلف عن الأمراض المزمنة الأخرى لكون الطفـــل طبيعياً في غير الدقائق التي تصيبه التشنجات فيها وغالباً ما يتمتع الطفل بذكـــاء عادي. ان طفلك لم يتغير بعد إصابته بهذا المرض فهو لا يزال يحـــب اللعــب بالكرة مع الأطفال الآخرين. ومستقبل طفلك يعتمد على مدى رؤيتـــه لمرضـــه والخجل منه ومدى ثقته بنفسه.

وهنا بعض الإرشادات التي يجب أن يعامل بها الآباء والأمهات أبنـــاءهم المصابين بالصرع. و لا يُفيد أن يتبع أحد الوالدين الإرشادات دون الآخر لكـــي لا تكون هناك تناقضات في حياة الطفل.

١) اشرح لطفلك طبيعة مرضه بطريقة مبسطة ، أجبه علـــى أســـئلته ... وابدى اهتمامك بها وسجلها في ورقة وعده بأن تسألها للطبيب أثناء زيـــارتك المقبلة.فلا شك أن طفلك يتساءل لماذا يزور الطبيب كثيرا مقارنـــة باخوتـــه وزملائه...هل هو مصاب بمرض خطير ؟.

٢) أحذر من تعويده على الخجل من مرضه ولا تشعره بأنك تخفي مرضـــه من الأصدقاء والأقارب ولا تسأله أن يخفي مرضه عن زملائه وأصدقائه.

٣) لا تشعر ابنك بأن مرضه عائق له في اللعـــب أو المدرســـة أو علاقاتـــه الاجتماعية،ولا تقبل استخدامه للمرض عذرا له في التخلي عن عمل وأنـــت تعرف أنه يستطيع القيام به.

٤) لا تعامل طفلك المصاب بالصرع معاملة تختلـــف عـــن اخوتـــه علـــى الإطلاق،ويجب أن لا تشعره وتشعر اخوته بأنك تعامله معاملة خاصة نتيجـة مرضه.

٥) اشرح لإخوانه وأخواته عن مرضه وطبيعته فقد تكـــون لديـــهم بعـــض المخاوف على أخيهم أو أن المرض معد أو وراثي.

- **المدرسة:**

١) اخبر المدرس عن مرض طفلك وعن الأدوية:اسمها وكميتها وماذا يفعل في حالة حدوث الصرع.ابلغهم عن اسم الطبيب المعالج وطريقة الاتصال به في حالة وجود أي استفسار.كرر زيارتك للمدرسة ابلغ طبيبك إذا شعر المدرس بان ابنك خامل أو عن حدوث أي سلوك غير طبيعي.

٢) اسمح لابنك أن يشارك الأطفال الآخرين في الرياضة ولا تمنعه من مزاولتها.

- **السباحة:**

١) لا يجب السماح لأي طفل سواء كان مصابا بالصرع أو سليما بالسباحة في المياه العميقة دون أن يصاحبهم شخص بالغ يجيد السباحة،وفي حالة مريض الصرع يجب مراعاة ذلك أكثر وذلك لتجنب حدوث نوبات صرع أثناء السباحة.

٢) يجب أن لا يقفل الطفل المصاب بالصرع باب الحمام على نفسه أثناء الاستحمام،وذلك لتسهيل مساعدته لو حدثت نوبة الصرع أثناء الاستحمام.

- **الطبيب:**

من الأفضل أن يكون لابنك طبيب واحد يتابع مرض الصرع ويعرف كل شيء عن حالته، فمرض الصرع يحتاج إلى متابعة تستمر لسنوات لذلك تجنب التنقل من طبيب إلى آخر،فحتى اليوم لا يوجد علاج يستعمله المريض لمدة قصيرة ثم يشفى من المرض ، والعلاجات كلها تعمل على منع نوبات الصرع أو تقليلها فقط حينما يستمر المريض على تناول العلاج.

- **أدوية الصرع**

هناك عدة أنواع من أدوية الصرع،ودائما يصف الطبيب العلاج المناسب لنوع الصرع،ولكن قد يضطر في بعض الأحيان لاستخدام أكثر من نوع من العقـاقير. وأدوية مرض الصرع يجب استخدامها بانتظام ودقة ، واستخدامها بطريقه غــير منتظمة يؤدي إلى الفشل في التحكم بالصرع،ويستخدمها المريض فـــي معظــم الأحيان لعدة سنوات ولحسن الحظ فإنه لا توجد لها أعراض جانبية خطـــيرة إلا في حالات نادرة،كما أنها لا تسبب التعود أو الإدمان .

*****

<u>**واليك بعض الإرشادات لاستخدام أدوية الصرع .**</u>

١. اعرف اسم الدواء المستخدم وكميته بعـــدد الحبـــات أو الملاعـــق وأيضـــا بالملليجرامات.

٢. خذ الدواء معك أثناء زيارتك للطبيب أو أي طبيب آخر لأي مشكلة وليعرف الطبيب أن ابنك يستخدم هذا العلاج أثناء وصف أي علاج آخر.ولحسن الحـــظ فان الأدوية التي تستخدم بكثرة (مثل أدوية تخفيض الحرارة..الخ)لا تتعارض مع علاج الصرع.

٣. احرص على أن يأخذ ابنك العلاج كما وصفه الطبيب بدقة.وفي حالة نسـيان جرعة من الجرعات استفسر من طبيبك فيما إذا كان يمكن إضافتها إلى الجرعـة القادمة،وفي الغالب سيجيبك بالإيجاب وهذه طريقة تساعد علـــى عـدم نسـيان العلاج.

- احصل على قنينة دواء فارغة.
- افرغ الدواء اليومي في تلك القنينة فمثلا لو كان من المفروض أن يـــأخذ ابنك خمس حبات يوميا،خذ خمسة حبات في القنينة الفارغة.

- أعط ابنك الدواء من تلك القنينة ويجب أن تصبح فارغة في المساء ليملئ من جديد في صباح اليوم التالي.
- ضع أوقاتا للدواء تتناسب مع وقت استيقاظ ونوم الطفل.
- إذا كنت تستخدم الدواء مع الأكل احضر العلاج المفروض أخذه مع الوجبة في طبق وليكن كطبق إضافي لابنك.

٤. خذ الدواء معك في الرحلات والزيارات.

٥. اعرف من طبيبك الأعراض الجانبية للدواء واذكر له لدى زياراتك إذا لاحظت أي أعراض جديدة لدى طفلك.

٦. لا توقف العلاج في أي حال من الأحوال دون استشارة الطبيب.إن علاجات الصرع يجب أن توقف بالتدريج حسب تعليمات الطبيب.

٧. قد يعمل الطبيب من وقت لآخر بعض الاختبارات للدم،أحدها لمستوى العقار في الدم ، وهذا الاختبار يكون مفيدا فقط حينما تجرى الاختبارات قبل اخذ جرعة العلاج وليس بعدها ، رتب زياراتك للمختبر لأخذ الدم في وقت يسبق موعد تناول الدواء بساعة.

٨. معظم الأطباء في العالم يحاولون إيقاف علاج الصرع إذا استمر الطفل سنتين دون أي نوبات صرع وكان تخطيط المخ سليما وفي هذه الحالة تكون المحاولة لإيقاف العلاج تدريجيا حسب إرشادات الطبيب.ويعاد العلاج لو فشلت المحاولة.

٩. كغيرها من الأدوية احفظها بعيدا عن متناول الأطفال.

* * * * *

يعتبر الطلاب المصابين بداء الصرع مثلهم مثل باقي الطلبة فيمـــا يتعلــق بقدراتهم الفردية ومواهبهم ونقاط القوة والضعف لديهم، وعلــــى العمــوم فــان إصابتهم بهذا المرض لن تكون عائق في إمكانية نجاحهم في التحصيل العملـــي والإنجاز في الحياة بصفة عامة. والتقدم في العلاج يعني أكثر ما يعني هـــؤلاء الأطفال حتى يعيشوا حياة طبيعية ويحققوا أهدافهم.وعلى الرغم من التطـــورات الإيجابية في علاج هذا المرض، إلا أن على الطلاب المصابين بالصرع التغلــب على عدد من المشاكل الاستثنائية في المدرسة، والتي يمكن تحديدها مـــن قبــل الأخصائى الاجتماعي والمدرسين والمدرسة بصفة عامة حيث يجب أن يكــــون هناك وعي تام بهذه المشكلة وأبعادها ووضع الخطط العلاجية لهذه المشاكل.

ويمكن للأخصائى الاجتماعي المساعدة عن طريق:

- التوعية عن مرض الصرع بين الطلاب.
- مساعدة المرضى فى التغلب على أي مشكلة اجتماعية أو جسدية.
- مساعدتهم في اختيار مجالاتهم الأكاديمية والمهنية لتحقيق مستقبل أفضل .
- جعل موظفي المدارس الأخرى أكثر درايــــة بطبيعـــة الصـــرع والصغـــار المصابين به.

- **أهمية الانتظام فى العلاج:**

أصبح من الممكن اليوم علاج مرض الصرع بنجاح وذلـــك بواســـطة الأدويـــة المانعة للنوبات الصرعية. ولكى يكون العلاج فعالاً يتطلب ذلـــك تعـــاون مـــن المرضى، وهذا يعني أنه على المراهق المصاب بالصرع تناول أدويته كل يـــوم في الموعد المحدد له من قبل الطبيب. كما يجب عليه الحرص في تحديد مواعيد

تناول الطعام، والقسط الذي يحتاجه من النوم، وقد يسبب تناول الأدوية بعض الخمول. ولذلك فان بعض الطلاب في بعض الأحيان يتمردون على علاجهم وذلك بتجاهل بعض الجرعات أو أخذ جرعات أقل من الموصوفة لهم. وقد يتوقف الطلاب المصابين بالصرع أحياناً عن تلقى العلاج كلياً، الأمر الذي قد يعرضهم للخطر (الإصابة بالصرع المستمر) وهي مجموعة نوبات متواصلة تستدعي الخضوع للإسعاف الطبي.

- **التأثير الاجتماعي:**

تتفاوت التأثيرات الاجتماعية للصرع بين مصاب وآخر. كما أن إفراط الوالدين في حمايته والخوف عليه قد يؤثر على ثقته بقدراته . وربما يؤدي ذلك إلى استغلال احتمال إصابته بنوبة صرع للحصول على مطالبه في البيت أو الامتناع عن الذهاب إلى الدراسة.

ويعتبر هذا النموذج من النماذج الهدامة من جهات عدة، إلا انه ولحسن الحظ يمكن التغلب عليها عن طريق لقاءات تتم بين الأخصائى الاجتماعي والطالب وأهله،. كذلك يستطيع الأخصائى الاجتماعي أن يساعد الطالب وعائلته على أدراك المسئوليات الخاصة به والتي من شأنها أن تقوده إلى النجاح أو الفشل في الحياة.

وفي بعض الأحيان يحاول المراهق إخفاء الحالة أو قد يعمد إلى التصرف بشكل عدائي مع المحيطين به. وربما يقرر أن يبدأ برفض الآخرين قبل أن يرفضوه مما قد يؤدي إلى نقص في قدراته ومهاراته الاجتماعية وذلك لقلة اتصاله بالمجتمع. كما أن قلة احترامه وتقدير لنفسه تنعكس في اللامبالاة، ومن جهة أخرى فأن الأعراض الجانبية للدواء تؤدى إلى بطئ في قدرته على الحديث مما يجعله يزداد بعداً عن بقية الطلاب.

سوء فهم العامة:

الطلاب المصابون بالصرع عليهم أيضاً التعامل مع حقيقة أن معظم النـاس لا يدركون مدى ما تقدم إليه العلم في العلاج وفهم طبيعة الصرع. فكثيراً من الناس مازالوا متمسكين بتفسيرات خاطئة عن داء الصرع. على سبيل المثال يعتقد كثير من الناس أن سبب المرض هو سبب وراثي، وفي الواقع فأنه من الممكن حدوث المرض بطرق عديدة وخصوصاً من خلال إصابات الرأس، ويعتقدون أيضـاً أن الشخص المصاب بالصرع هو شخص مصاب بمرض عقلي أو متخلف عقليـاً، وهذا اعتقاد خاطئ لأن كلاً منهما يعد حالة منفصلـة. كذلـك فـان المدرسـين يعتقدون إن قدرات المصابين بالصرع أقل من زملائهم غير المصـابين. كمـا يخاف زملاؤهم الطلاب من التقاط العدوى أو الإصابة بشيء من جـراء نوبـة تشنج، أو أن الشخص المصاب تحدث له النوبة في أي وقت وهذا غير صحيـح. والحقيقة أن هناك ٥٠% على الأقل من المصابين بالنوبات الصرعيـة – وقـد يصل إلى ٨٥% – من الممكن أن يحصل لهم تحكم تام وطويل الأمـد وكـامل وذلك باستخدام العلاج المتوفر حالياً. وهذا يعني مرور أشهر أو حتى سنوات من غير حدوث نوبة صرعية من أي نوع.

- **الإنجازات الأكاديمية:**

الإصابة بالصرع في حد ذاتها ليست عائقاً في طريـق تحقيـق إنجـازات أكاديمية عالية. فهناك العديد من الكتاب والصحفيين والأساتذة والمحامين وحتـى العلماء، ممن هم مصابون بالصرع ولم يكن هذا ليقلل من قدراتـهم الفكريـة أو يثبط من إنجازاتهم الأكاديمية.

والطالب المصاب بالصرع والذي يؤدي أداءً حسناً في دراسته، يجب بالتالي أن يتم تشجيعه على الدراسة التى تؤهله لدخول الجامعة كبقية الطلاب. وعندمـا

يكون أداء الطالب سيئاً فيجب معرفة سبب ذلك. وبالرغم من أن اختبار الذكـــاء للمصابين بالصرع يظهر انهم في المدى الطبيعي أو الاعتيادي إلا أن الدراســات أظهرت أن بعضهم ينجز الاختبار بمستوى أقل من المتوقع.

وعندما يؤدي الطالب الحاصل على معدل ذكاء عالي على أداء دراسي أقـــل من المتوقع، فأنه يحدث توتراً في العائلة، وإذا كان الأبوان حاصلين على درجـة التعليم الجامعية ويعلقون الكثير من الآمال على أبنائهم، فنجد أنهم يؤولون هـــذا الأداء السيئ بأنه نتيجة تقصير من ولدهم وأنه لا يحاول جهده. ولكن الأمر قد لا يكون بهذه البساطة.

*****

<u>وفي الحقيقة فان هناك أربعة احتمالات على المشرف أن يضعها فـــي اعتباره عندما يكون الإنجاز أقل من المتوقع:</u>

١. علاقة موقع بؤرة الصرع بمتاعب التعليم:

صعوبة التعليم قد تكون متعلقة بموقع نشاط النوبة الصرعية في الدمـــاغ. لان الصرع يؤدي إلى خلل في طريقة اتصال خلايا المخ. وحيث أن التعلم ومعالجـة المعلومات والذاكرة كلها ناتج عن اتصال الخلايا، فليـــس مـــن المســـتغرب أن الصرع قد يرتبط بالتشويش الحاصل في العملية التعليمية.

وعندما تكون منطقة الصرع في الفص الصدغي الأيسر من الدماغ فان اللغـة والمهارات الكلامية والحسابية قد تتأثر، وكذلك مهارات أخرى مثل تمييز وتذكر الأصوات. وقد تكون هذه المشكلة متقطعة الظهور وفقاً للفترة التي يتزامن فيـــها حدوث النوبة الصرعية، والحاجة إلى المهارات المذكورة خصوصا خـــلال أداء الواجبات الدراسية أو الامتحان.

لذلك نجد أن أداء الطالب يتفاوت بين الجيد والضعيف في بعض الأحيان، وعندما تكون منطقة الصرع في الجزء الأيمن فان التأثير سوف يقع على ناحية إدراك الأشكال والنماذج. وقد يسئ الطالب المصاب فهم الرموز الحسابية وقد يجد وقتاً عصيباً في التقاط التلميحات البصرية في المواقف الاجتماعية وقد يجد صعوبة في القيام بالأنشطة الرياضية.

وربما يحاول الطلاب التغلب على هذا النوع من الخلل في حياتهم بأن يتمسكوا بطريقة واحدة لعمل الأشياء في محاولة لتنظيم حياتهم. وقد يجدون من الصعوبة عليهم التأقلم مع التغيير. ومن المحتمل أن يتمكن الأخصائي النفسي من التعرف على بعض مناطق الخلل، وبمعرفة هذا الخلل فأن ذلك يساعد المدرسين على إيجاد طرق للتقليل أو الحد من هذه المشكلة

٢. الآثار الجانبية للدواء:

بعض الأدوية لها تأثير مسكن (منوم) مما يجعل من الصعوبة على الطالب إكمال الامتحان في الوقت المحدد مثل بقية زملائه. فهو قد يعرف الأجوبة ولكنها تحتاج منه إلى وقت أطول لاسترجاعها وكتابتها. ومن الممكن التغلب على هذه المشكلة وتحسين الأداء الأكاديمي للطالب عن طريق إعادة تقييم العلاج أو تغيير أوقات أخذه (إذا سمح الطبيب).

٣. التغيب عن الدراسة:

التغيب عن الدراسة هو الاحتمال الثالث الذي يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار عندما يتبين ضعف الأداء الأكاديمي.

إن الحاجة لإجراء الفحوصات والتنويم في المستشفى قد تؤدي إلى التغيب عن الحضور للمدرسة. كذلك إهمال النوبة الصرعية الثانوية (الغياب الجزئي أو الكلي) والتي قد تستمر لسنوات قبل تطورها إلى نوبة صرعية كبيرة تؤدي إلى اكتشاف مرض الصرع.

كما أن نوبات الغياب المتكررة (نوبات الصرع الصغرى) تتصف بغياب جزئي أو كلي مع رف متكرر للعين أو الانتباه المتقطع يتداخل بشكل ملموس مع صعوبة العملية التعليمية. والطلاب اللذين يعانون من هذه الحالة قد تنقصهم الخبرات التعليمية الأساسية والفهم الذي يحصل عليه الباقون في المدرسة الابتدائية، ولكن الدروس الخصوصية والدراسة الصيفية قد تساعدهم فى اللحاق بزملائهم.

٤. التشخيص الحديث للصرع :

في بعض الأحيان يتأثر مستوى الطالب الضعيف دراسيا بعد تشخيص حالته بأنها صرع وبدء استخدام العلاج . حيث يتطلب علاج الصرع حرصاً في اختيار نوع الدواء ومقياس الجرعة. ففي بعض الأحيان يؤدي تعديل طفيف على الدواء إلى حدوث تأثيرات كبيره مثل: النعاس والكسل وتقلب المزاج وشعور عام بعدم الراحة، ولكن بعد استقرار الحالة وتكيف الطالب مع العلاج الجديد فان ذلك في الغالب يؤدي إلى تحسن في الأداء الأكاديمي.

الصرع والسلوك الاجتماعى

أحد الخرافات المتأصلة والمتعلقة بالصرع، هو أن يفقد الشخص المصاب به السيطرة فجأة ويصيب الآخرين بأذى، وهذا غير صحيح. وقد ترفع أحياناً شكاوي ضد المصاب لسلوكه وتصرفاته من قبل المدرسين والعاملين. وهنا يجب على الأخصائى الاجتماعي تفهم هذه الحالة وأدراك مدى علاقتها بالوضع الخاص للطالب.

- **السلوك المتعلق بنوبة الصرع:**

أحد الأنواع من النوبات الصرعية نوبة تدعى النوبـــة الصرعيـــة الجزئيـــة المركبة (COMPLEX PARTIAL SEIZURE)، ينتج عنها سلوك تلقائي والذي يفســـر خطأ بسهولة كفعل متعمد أو قد يتم التعامل معه بطريقة تؤدي للنـــزاع. وهـــذا النوع من النوبات الصرعية هو أكثر الأنواع شيوعاً بين المراهقين البالغين. وقد يبدأ هذا النوع بحملقة يتبعها حركات مضغية في الفم وشـــد الثيـــاب. ويتوقـــف المصاب لفترة مؤقتة ويدخل في سلسلة من الحركات اللاإرادية واللاشـــعورية، وقد يمشي أو يجري أو يصرخ أو يضرب على الطاولة أو يحاول خلع ملابســه. ومن المحتمل أن لا يستجيب لأمر مدرسيه له بالجلوس (حتى لو نظر إليهم كرد فعل عند ذكرهم أسمه) لأنه لا يعرف أين هو أو ماذا يجري له لدقيقة أو اثنتيـــن أثناء الفترة التي تحدث خلالها النوبة الصرعية ويبقـــى المصـــاب بعيـــداً عـــن الإحساس بما يحيط به، وفيما بعد قد لا يتذكر ما قد جرى له ٠٠٠سلوك كهذا قد يؤخذ من قبل الآخرين ويفسر بأنه استفزاز متعمد أو فعل ناتج عـــن اســـتخدام الكحول أو المخدرات. ولو حاول شخص الإمساك بالطالب المصاب خلال فـــترة النوبة قد يتعرض للضرب كرد فعل غير إرادي ويسجل هـــذا علـــى الطـــالب المصاب كسوء سلوك. ومن الممكن تفادي رد الفعل هذا بتوجيهه بأسلوب لطيف. لذلك فمن المهم للأخصائي الاجتماعي إن يعرف بأن هذه المشكلة التي يواجهها الطالب قد تكون نتيجة نوع من النوبات الصرعية التي قد يكون الطالب مصابـــاً بها.

- **رد فعل المجتمع أو السلوك الاجتماعي للمصاب:**

الإصابة بالصرع تؤدى إلى ضغط نفسى على الطالب لأن الصرع ينتج فـــترة مؤقتة من العجز التي تستدعي الخوف والسخرية. كما قد تـــؤدي إلـــى العزلـــة وفقدان الثقة بالنفس.

الطلاب المصابون بالصرع لفترة طويلة يكونون قــد تعرضــوا للمضايقــة والتوبيخ لسنوات عدة من قبل الصغار أنفسهم اللذين يجلســون بجوارهــم فــي المدرسة. ولو كانت الحالة جديدة نسبياً عادة ما يكون هناك خليط من الغضــب والأسى على ما حدث والنتيجة قد تكون عدم السعادة والعدائية وعدم القدرة علــى ضبط العواطف. وقد يساعد في تخطي ذلك استشارة الأخصــائى الاجتمــاعي والنفسي بالمدرسة لنشر الوعى عن هذا الموقف.

- **السلوك غير المتصل بالصرع:**

يمر أحياناً الصغير المصاب بالصرع بفترة وجيزة من الاندفاع والتهور والعدائية والتي قد يساء فهمها بأنها نوع آخر من أنواع النوبة الصرعية. والغالبية العظمى من هذه التصرفات ليس لها علاقة بالصرع، ولعدم إدراك حقيقة مشكلة التحكــم بالتصرفات والخلط بينها وبين النوبة الصرعية من شأنه أن يؤخر الرجوع إلــى استشاري أو اتخاذ الأساليب الأخرى من العلاج والتي قد تساعد في تخطي هــذه المشكلة.

- **تجنب الحماية الزائدة:**

من أكثر المشاكل صعوبة التي تواجه المراهقين المصابين بالصرع هــي المساعي الحسنة النية الصادرة من الكبار لحمايتهم من الأذى عن طريق إبقائــهم بعيداً عن المدرسة والبرامج الترفيهية. هذا النوع من الأبعاد يبقي الصغير بعيــداً عن اكتساب المهارات والخبرات المتوفرة للصغار الآخرين.

- **البرامج الرياضية:**

من الأشياء المؤلمة لفتى مصاب حديثاً بالصرع هي سماعه بما يشــابه أنــه مبعد من الفريق الرياضي. القرار يبقى دائماً متروك للمدرب أو لإدارة المدرسة.

ومهما يكن فنحن نقترح أن ننظر للأمر بحرص لنرى ما إذا كان مـــن العدالـــة تطبيق ذلك على شباب لم تتأثر قدراتهم الرياضية بالنوبات الصرعية. إذا كـــانوا يملكون الموهبة التي تخولهم للبقاء ضمن الفريق ولم يمانع الطبيب في ذلك فـــان الصرع لا يجب أن يكون هو العامل الذي يبقيهم خارج الفريق الرياضي. وعلـــى العموم فان النشاط البدني المتوسط لا يؤدي لزيادة نوبات الصرع.

الصرع التخطيط لمهنة المستقبل

هناك العديد من الأشخاص المصابين بالصرع الذين يعملون في مجـــالات واسعة من الأعمال ، ومع ذلك يجب الحذر عند التخطيـــط لمهنـــة المســـتقبل، فالطالب الذي ما زال يعاني من بعض النوبات الصرعية عليه أن يتجنب الأعمال التي تتطلب قيادة السيارة كجزء من عمله (على الأقل في الوقت الحاضر) حتـــى يتم التحكم بنوباته الصرعية. كذلك فان الطلاب اللذين يتعرضون أحياناً لنوبـــات صرعية تشنجية قصيرة الزمن أو الذين تأتيهم نوبتهم الصرعية على شكل عـــدم انتباه أو فقدان للوعي لفترات وجيزة أو متقطعة خلال اليوم، فمـــن الممكـــن أن ينجحوا في أعمالهم لتوفر وقت أطول لتعويض هذه الدقائق أو الثوانـــي القليلـــة الضائعة.

ومع ذلك فأن هؤلاء الطلاب الذين يتعرضون لنوبات صرعية بيـــن الحيـــن والآخر قد لا يؤدون أداءً جيداً عند تعاملهم مع المسائل غير الواضحة والمعقـــدة والتي تحتاج لتركيز وذهن صافي.كذلك فان هناك أعمـــال ووظـــائف ممنوعـــة قانونياً للمصاب بالصرع. وطبيعة الأعمال الممنوعة اليوم تتركز على الوظـــائف التي يكون الفرد هو الوحيد المسؤول فيها عن سلامة الآخرين، ومن الأمثلة على ذلك: قيادة الطائرات، وقيادة الشحنات بين المدن، ودخول الجيش.

ومهما يكن فموضوع السلامة في العمل هو أحد الأشياء التي على الطلاب المصابين بالصرع التركيز عليها عند اتخاذ قرار المهنة التي سوف يزاولونها وذلك لسلامتهم ولتجنب خيبة الأمل في بحثهم عن العمل. لذلك من المهم بالنسبة للطلاب اللذين مازالوا يعانون أحياناً من نوبات صرعية ولا ينوون الاستمرار في التعليم الجامعي، أن تكون خطتهم البحث عن مهنة لا تتعارض مع مشكلتهم الصحية.

* * * * *

خاتمة

إن مرض الصرع هو مرض يحتاج للعلاج بدقة لأنه يؤثر على النواحي الطبية والعاطفية والاجتماعية والنفسية للمريض . أنه مرض قابل للعلاج وفى الكثير من الأحيان تنتهي النوبات فى الكبر . كذلك فى بعض الحالات قد تستمر النوبات طوال العمر . وأغلب الحالات من الممكن التحكم فيها عن طريق العلاج الدوائي ولكن هذا العلاج يحتاج إلى تنظيم الجرعة بدقة حتى نستطيع التغلب على النوبات . كذلك يجب أن يوضع الطفل تحت الملاحظة لمراقبة حدوث أى مشاكل سلوكية أو تعليمية أثناء استخدام العلاج . أن العلاقة المستمرة مع الطبيب المعالج لها تأثير جيد جداً على تحسن مريض الصرع .

الباب السابع

سؤال وجواب

حول

مشاكل الطفولة

سؤال وجواب حول مشاكل الطفولة

****

فى هذا الفصل سوف نتناول بعض الأسئلة التى يرسلها البعض إلى باب العيادة النفسية فى مجلة النفس المطمئنة وبعض الإجابات على تلك الأسئلة حتـــى تعـــم الفائدة على الجميع

حاجة الطفل للحنان

أرسل إليك هذه الرسالة على أمل أن تدلني على الطريقة المثلـــى فـــي التعامل مع الأطفال خصوصا بعد أن رزقنا الله بطفل جميل يبلـــغ مـــن العمر الآن حوالي ٣ سنوات وقد بدأت تظهر منه الكثـــير مـــن العنـــاد وعدم طاعة الأوامر الصادرة له وقد حاولت استخدام الشدة معه حتـــى أعلمه النظام و الالتزام بعد أن فشلت الطرق الأخرى معه مما أدى إلـــى كثرة المشاجرات مع الزوجة التي تدعى أنها تريد أن ينمو ابنها علـــى التربية المثالية والتي أرى فيها كثيرا من التدليل للطفـــل وبعـــدا عـــن الرجولة .

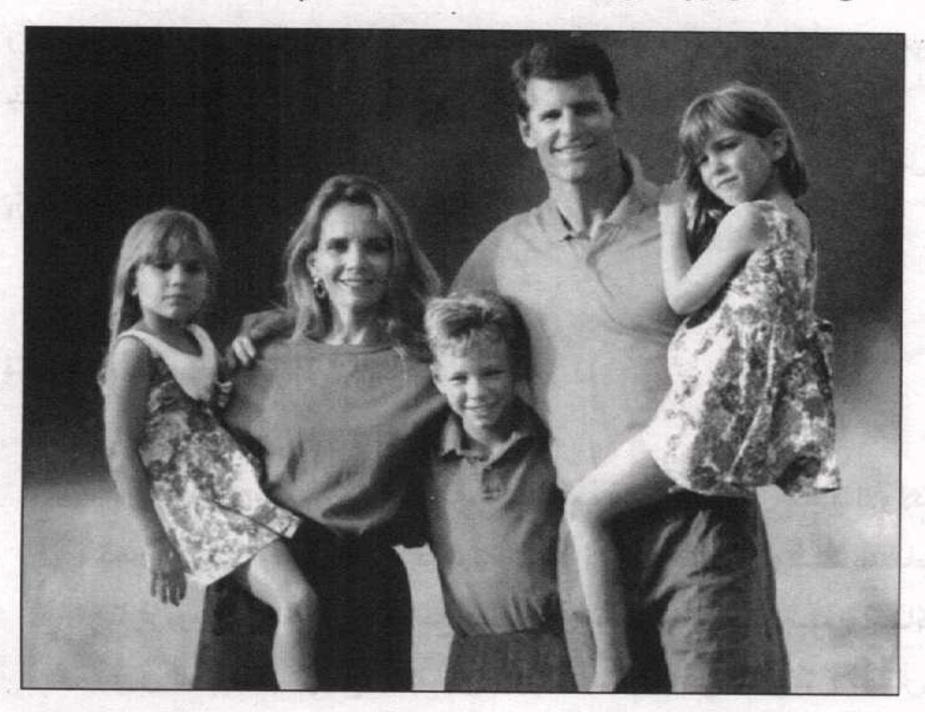
الأخ م.ع.أ

جرى العرف على أن تنشئة الطفل , وخاصة في الفترة المبكـــرة مـــن حياته هي مهمة الأم فقط وقد يكون صحيحا أن الجزء الأكبر من التنشـــئة يقـــع على عاتق الأم خصوصا في الأشهر الستة الأولى من حياة الطفل ولكن أصـــول التنشئة السليمة تقضي بأن يكون للأب دوره أيضا وبعبارة أخري يمكن القول بأن تنشئة الطفل مهمة ومسئولية مزدوجة، لكل من الأم والأب دور فيـــها ، ومـــن

الطبيعي أن يختلف دور كل منهما كما وكيفا وفقا لمرحلة النمو التي يمـــر بـــها الطفل .

ودور الأب حيوي وهام للطفل خاصة بعد السنة الثالثة من العمر . ومـــا إذا لم يقضي الأب بعض الوقت مع أطفاله ، متحدثا إليهم وملاعبا لهم ومصاحبـا إياهم في بعض النزهات فانهم لن يستطيعوا أن يتعلموا منـــه أو يرتبطـــوا بـــه ارتباطا وثيقا وعميقا يؤثر على تكوين شخصياتهم وتكوين ســـماتهم الرئيســـية الهامة .

كما أن هناك ملاحظة أخرى وهي أن الأب مهما يكن هادئا ورقيقا فانـــه يمثل بالنسبة للطفل السلطة ، والطفل يحتاج نفسيا إلى وجود السلطة في حياتـــه لأنها تساعده على تمثل القيم والمفاهيم السائدة في المجتمع الذي يعيش فيه والتـــي تكفه عن الانطلاق وراء نزوات الطفولة وأهوائها ، أي أن هذه السلطة تساعده



الرعاية والحنان فى الطفولة تساعد على الاستقرار النفسى للطفل

على اكتساب التنظيم الداخلي اللازم لعمليات التكيف الاجتماعي مـــن ناحيـــة و تكوين الاستقرار النفسي من ناحية أخرى ، وعدم وجـــود هـــذه الســـلطة ، أو ممارستها بطريقة خاطئة من أهم العوامل التي تبعد الطفل عن الطمأنينة وتبـــذر في نفسه بذور القلق . وكذلك فان الطفل يحتاج إلي الحنان من الأب وقد تعودنـا أن نسمع أن الأم هي مصدر الحنان للطفل ولكن ظهر من الدراسات أن حنـــان الأب لازم لصحة الطفل النفسية مثل حنان الأم .

ولذلك نود أن نقرر أن إظهار الحنان للأطفال خصوصا الذكور منهم لا يتعارض مع نمو الإحساس بالرجولة لدى الصغار بل العكس هو الصحيـــح . إن الصبي الذي يلقى الحنان صغيرا يلقى مع الحنان الإشباع لحاجة نفسية ملحة هي حاجته أن يشعر بأنه مقبول ومرغوب ومحبوب ، ومتي لقيـــت هـــذه الحاجـــة الإشباع فأن الطفل سيشب وهو لا يطيق أن يرى الحرمان الذى يعانى منه الغير ، وسيعمل جاهدا على مكافحة هذا الحرمان ، وسيشب علـــى وجـــدان اجتمـــاعي يتلخص في صفة الشهامة ، والشهامة من أهم صفات الرجولة .

إن الشدة والخشونة في معاملة الأطفال لا تفيدهم ولا تجعلهم كما يظن بعض الآباء أكثر قدرة على مقابلة أعباء الحياة ومتاعبها .

* * * * *

تأثير التليفزيون على الأطفال

أرجو أن ترشدني إلى الطريقة الســـليمة فـــي التعـــامل مـــع الأولاد خصوصا في أوقات الفراغ حيث يقضي أولادي معظـــم الوقـــت أمـــام التليفزيون في مشاهدة البرامج المختلفة وينتقلون من قناة إلـــى قنـــاة أخرى لمشاهدة البرامج والتمثيليات وبعضها اجتماعي قد يناقش بعـــض القضايا فوق مستوى إدراك الأولاد وكذلك بعضها يناقش الجريمة وقـــد

يعرض سلبيات المجتمع من عنف وجريمة وجنس بطريقة غير مناسبة لإدراك الأولاد والشباب وإذا تدخل الأهل وطلبوا إغلاق التليفزيون في أثناء عرض هذه البرامج أو التمثيليات قد يحتج الأولاد ويثورون مما يؤدي إلى مشاكل مستمرة وأحيانا قد يقلد الأولاد ما شاهدوه من برامج تحتوي على مشاهد عنف مما يؤدي إلى مشاجرات بين الأخوة في المنزل . إننا أحيانا في المنزل نغلق التليفزيون كنوع من العقاب للأولاد أو كنوع من تنظيم وقت المشاهدة ولكننا نفاجأ بأن الأولاد تابعوا هذه البرامج عن طريق سؤال الزملاء في المدرسة أو أبناء الجيران عن تسلسل الأحداث في تلك التمثيليات ؟

الأخت م . ف . م

التليفزيون يواجه كثيرا من الانتقادات بأنه يأخذ وقتا كبيرا جدا من وقت الأطفال ولا يترك لهم إلا القليل منه ليلعبوا ويتحدثوا ويقرءوا ويدرسوا ولكن التليفزيون يستهلك بالضبط الوقت الذي يقضيه الأولاد جالسين لمشاهدة البرامج التي تعرض عليهم أما مقدار هذا الوقت فمتروك للأسرة . إن الأرقام لمتوسط عدد الساعات التي يقضيها الأطفال من مختلف الأعمار في مشاهدة التليفزيون مرتفعة بشكل مثير للانتباه .

إننا يجب ألا نتجاهل على الإطلاق هذا القدر من المعلومات التي يوفرها التليفزيون لكل واحد منا فالأطفال الذين تربوا قبل ظهور التليفزيون لم يكن لديهم فرصة الحصول على المعلومات التي نحصل عليها الآن .

إن التليفزيون يمدنا بكثير من المعلومات ونحصل عليها في أماكننا بدون السفر والمجهود . إننا نستطيع أن نشاهد جميع أحداث العالم في نفس الوقت مثل انطلاق الصواريخ للقمر أو هبوط الإنسان عليه ونشاهد غرائب العالم فوق

الجبال أو تحت سطح المحيطات من أسماك ونشاهد أجناسا مختلفة من الناس ويمكننا أن نحصل على قدر كبير من الثقافة من خلال متابعة البرامج الثقافية والعلمية والدينية التي تعرض ويتحدث فيها الخبراء . ولذلك ينصح في استعمال التليفزيون بأن يتحكم الأباء في التليفزيون بدلا من أن يتحكم التليفزيون فيهم .

استمري يا سيدتي في اعتبار مشاهدة التليفزيون من البداية قرار إيجابي ويعني ذلك أن تشجيع الأطفال منذ مراحل نموهم الأولى على مشاهدة برامج معينة تم التخطيط لها وتعرض على شاشة التليفزيون خصيصا لهم ولكن يجب ألا يفتح الجهاز أو يترك لعرض برامج دون ضابط لمجرد مشاهدة ما يعرض على شاشته للتسلية . وتمنع عائلات كثيرة الأطفال من مشاهدة التليفزيون على هواهم بعد أن تشرح لهم أن القضية ليست مجرد تسلط ولكن المنع لمصلحة الأسرة والأبناء .

اجعلي من مشاهدة التليفزيون عملا اجتماعيا . إن صغار الأطفال قد لا يجنون من مشاهدة التليفزيون إلا قدرا قليلا من الفائدة إذا ما شاهدوه بمفردهم فمهما تكن جودة برامج الأطفال فإنها لا تستطيع شد انتباه الأطفال طوال الوقت . إن مشاهدتك للتليفزيون مع الأطفال تولد مناقشات تفيد الطفل وتعوض عن تلك المناقشات والجلسات العائلية التي فقدناها بسبب التليفزيون .

لا تشجعي الطفل على مشاهدة برامج لا تناسبه وذلك لأنك مشغولة وتريدين التخلص منه . إن ذلك قد يقتل في نفسه المسلك الإيجابي نحو التليفزيون ، وتأكدي أن كل أفراد الأسرة يتبعون نفس السلوك فيما يتعلق بمشاهدة الأطفال للتليفزيون ··· و تستطيع الأسر التي تملك أجهزة الفيديو التحكم بمشاهدة التليفزيون بصورة إيجابية لأن الأسرة تستطيع أن تشاهد أفلاما أو تسجيلات معينة ومختارة بعناية وذلك للتخلص من البرامج المذاعة غير المرغوب فيها.

*****

أسباب الاكتئاب عند الأطفال

أرجو أن أجد لديك حلا لمشكلة ابني الذي يبلغ من العمر ١١ عاما وهو حاليا في السنة الأولى الإعدادية وكان خلال الدراسة الابتدائية من المتفوقين دراسيا وكان يضرب به المثل من حيث التفوق والأخلاق والأدب ، وكثيرا ما كان ينال الجوائز في المسابقات المدرسية في العلوم والرياضة البدنية، وكان لديه الكثير من الأصدقاء حتى بدأت المشكلة منذ حوالي سنتين حيث بدأ يعاني من الانطواء والاكتئاب والعزلة والخجل والبعد عن الناس مع إهماله لدروسه وعدم التركيز أثناء الدراسة وأثناء الكلام وأرسلت لنا المدرسة أكثر من مرة تستفسر عن سبب تعثره الدراسي وإهماله في عمل الواجبات وكثرة انفعاله على زملائه وعدم مشاركتهم في اللعب وقد حدث هذا التغير عقب عودة والده من الخارج وعمله في مصر وما صاحب ذلك من مشاكل مالية وأسرية وكثرة المشاحنات الأسرية بسبب نقده الدائم لكل شيء وقسوته على الأسرة بسبب إحساسه بالإحباط والاكتئاب . أرجو أن تدلني على كيفية التغلب على هذه المشكلة وهل حالة أبني تحتاج للعلاج النفسي··· وشكرا .

الأخت س . م . ع

الطفل كائن حساس يتأثر بكل ما يدور حوله ويتفاعل معه ويتأثر بدرجة كبيرة في حالة إصابة الأب أو الأم بالإحباط أو الاكتئاب أو بوجود مشاكل أسرية فمتي كانت الظروف المحيطة مشحونة بالاحباطات والمشاحنات نشأ على

الإحساس بالكبت والانطواء وقلة الحركة مما يحرمه من ممارسة حقه في اللعب كأقرانه في مثل سنه مع تدهور في شخصيته وانحدار في مستواه الدراسي . والأم عادة أول من يلاحظ علامات المرض على ابنها ، فهو يبقى وحده فترات طويلة لا يتحرك كثيرا ، و نادرا ما يبتسم ولا يلعب أو يلهو مع أصدقائه وهذه الأعراض تظهر في مرحلة الحضانة أو المدرسة ، وتكتشفها المعلمة ومتى تحول الاكتئاب إلى حالة مستمرة فذلك يؤدي إلى شخصية سلبية منطوية منعزلة عن الآخرين ليس لديها دافع للحياة ، تعيش بنظرة قاتمة خالية من أي السعادة . وللتخلص من ذلك لابد من خلق جو اجتماعي مرح يعيش فيه الطفل بين أصدقائه ، فهذا يخفف حدة التوتر والوسط الاجتماعي الطبيعي يخلق الإنسان السوي ، على العكس تماما من جو العزلة الذي يجذب الطفل إلى عالم الوحدة والقلق وعدم التآلف .

وعلى الآباء ألا يقحموا الطفل في مشاكلهم ويجب أن تكون مناقشاتهم بعيدة عن سمعه و بصره . فالصوت العالي قد يصيبه ويدخله في دوامة التوقعات المخيفة إضافة إلى شعوره بالغربة بينهم فيبحث عن عالم آخر من الخيال لكي يهرب من إحباطاته . ولابد أن يتفهم الوالدين نفسية الصغير ويدركوا تحولاته، فالهدوء الزائد وعدم التفاعل والتصرف كمن هم في سنه وأي تغيير يطرأ على سلوكه يشير إلى احتمالات المرض كاضطرابات النوم أو فقدان الشهية للطعام أو البكاء. و الحل هو محاولة تفهم مشاكل الطفل ومنحه حقه في الحياة مع أب وأم يعرفان واجبهما تجاهه أو بالعرض على الطبيب النفسي متي تفاقم الأمر ، حتى يجد العلاج المناسب لمشاكل الأسرة التي تؤثر سلبيا على حياة الطفل ومستقبله .

*****

اضطرابات النوم عند الأطفال

يعاني ابني البالغ من العمر سبع سنوات من عدم القدرة علـــى النوم وإذا نام أحس بأن نومه غير مستقر وهو دائـــم التقلـــب والحركة في أثناء النوم مع التكلم المستمر وهو نائم مما يسبب لي قلقا شديدا على حالته حيث أنـــه أصبـــح ســـريع الانفعـــال وعصبيا وأصبح تركيزه في المذاكرة أقل من الأول .. أرجو أن تصف لي العلاج المناسب لحالته وطريقة التعامل معـــه حتـــى يعود لحالته الطبيعية .

الأخ أ . ع . س

من تحليل الأعراض التي وصفت بها طفلك يتضح أنه يعـــاني مـــن الأرق وهو نوع من اضطراب النوم الذي يصيب الكثير من الأطفال حيث يعاني الطفل من الأرق والتكلم في أثناء النوم والتقلب والرفس طوال الليل ويســـتيقظ الطفـــل دون أن يأخذ كفايته من النوم حيث يعاني من سرعة الانفعال والتـــهيج والقلـــق الواضح وشدة التوتر مع صعوبة التركيز وكثرة البكاء ويجب فحص الطفل جيدا قبل تشخيص الحالة كمرض نفسي حيث أن هناك كثيرا من الأمراض العضويـــة تسبب الأرق مثل الاضطرابات المعوية وصعوبة التنفس وارتفاع درجة الحرارة أو الآلام الجسيمة المتنوعة . أما أهم الأسباب النفسية التي تسبب الأرق للطفـــل فهي عدم التوافق بين الوالدين واستمرار المشاجرات أمـــام الطفـــل ومشـــاهدته المشاجرات اللفظية والجسدية أو المنافسة مع الاخوة أو الزملاء في المدرسة وما يصاحب ذلك من صراعات وقلق شديد . كذلك فإن محاولة الوالديـــن لتنشـــئة الطفل بصورة مثالية خصوصا في حالة الطفل الأول للأسرة يسبب له صراعـــا مع قدراته الذاتية .

ولذا ننصح الأسرة بمحاولة فهم الموضوع الخاص بأرق الطفل وتفسير تأثير الخلافات الأسرية على الطفل مع امتناعهم عن العقاب كوسيلة لإجبار الطفل على النوم .

أما عن استخدام المنومات للطفل فيجب أن يكون تحت إشراف أخصائي نفسي حتى يتمكن الطبيب من تحديد العلاج المناسب مع علاج الأسرة نفسيا في نفس الوقت

*****

الكذب عند الأطفال

أعاني من مشكلة مع ابني الصغير الذي يبلغ من العمر عشر سنوات حيث بدأنا في الفترة الأخيرة نكتشف أنه دائم الكذب مما أدى إلى مشاكل كثيرة في المدرسة وكذلك في الأسرة ولقد حاولنا مرارا توجيهه للابتعاد عن هذه العادة السيئة ولكنه كان دائما يعود للكذب لدرجة أن والده كان يعاقبه بشدة بالضرب ويمنعه عن المصروف ولكنه كان يعود للكذب مرة أخرى ويدعي حدوث مواقف لم تحدث له مما خلق لنا مشاكل كثيرة مع الجيران ومع المدرسة . أرجو أن تدلنا على سبب هذه المشكلة وهل لها حل وهل تستدعي عرضه على طبيب نفسي .

الأخ س . أ . ف

يولد الأطفال على الفطرة ويتعلمون الصدق والأمانة شيئا فشيئا من البيئة إذا كان المحيطون بهم يراعون الصدق في أقوالهم وأعمالهم ووعودهم ولكن إذا نشأ

الطفل في بيئة تتصف بالخداع وعدم المصارحة والتشكيك في صدق الآخرين فأغلب الظن أنه سيتعلم نفس الاتجاهات السلوكية في مواجهة الحياة وتحقيق أهدافه . والطفل الذي يعيش في وسط لا يساعد على تكوين اتجاه الصدق والتدرب عليه يسهل عليه الكذب خصوصا إذا كان يتمتع بالقدرة الكلامية ولباقة اللسان وكان أيضا خصب الخيال فكلا الإستعدادين مع تقليده لمن حوله ممن لا يقولون الصدق ويلجئون إلى الكذب وانتحال المعاذير الواهية يدربانه على الكذب منذ طفولته . وعلى هذا الأساس فإن الكذب صفة أو سلوك مكتسب نتعلمه وليس صفة فطرية أو سلوك مورث والكذب عادة عرض ظاهري لدوافع وقوى نفسية تحدث للفرد سواء كان طفلا أو بالغا وقد يظهر الكذب بجانب الأعراض الأخرى كالسرقة أو شدة الحساسية والعصبية أو الخوف .

وقد يلجأ بعض الأباء إلى وضع أبنائهم في مواقف يضطرون فيها للكذب وهذا أمر لا يتفق مع التربية السليمة كأن يطلب الأب من الابن أن يجيب السائل عن أبيه كذبا بأنه غير موجود فأن الطفل في هذا الموقف يشعر بأنه أرغم فعلا على الكذب ودرب على أن الكذب أمر مقبول كما يشعر بالظلم على عقابه عندما يكذب هو في أمر من أموره كما يشعر بقسوة الأهل الذين يسمحون لأنفسهم بسلوك لا يسمحون له به .

ولكي نعالج كذب الأطفال يجب دراسة كل حالة على حده وبحث الباعث الحقيقي إلى الكذب وهل هو كذب بقصد الظهور بمظهر لائق وتغطية الشعور بالنقص أو أن الكذب بسبب خيال الطفل أو عدم قدرته على تذكر الأحداث.وكذلك من المهم أن نتعرف عما إذا كان الكذب عارضا أم أنه عادة عند الطفل وهل هو بسبب الانتقام من الغير أم أنه دافع لا شعوري مرضي عند الطفل . وكذلك فإن عمر الطفل مهم في بحث الحالة حيث أن الكذب قبل سن الرابعة لا يعتبر مرضا ولكن علينا توجيهه حتى يفرق بين الواقع والخيال ، أما إذا كان عمر الطفل بعد الرابعة فيجب أن تحدثه عن أهمية الصدق ولكن بروح المحبة والعطف دون

تأنيب أو قسوة كما يجب أن تكون على درجة من التسامح والمرونة ويجب أن تذكر الطفل دائما بأنه قد أصبح كبيرا ويستطيع التميز بين الواقع والخيال كما يجب أن يكون الآباء خير من يحتذي به الطفل فيقولون الصدق ويعملون معه بمقتضاه حتى يصبحوا قدوة صالحة للأبناء .

أما إذا فشلت تلك الطريقة فإن الواجب على الأهل عرض الابن على الأخصائي النفسي للمساعدة على تنظيم علاجه .

*****

الأطفال و السرقة

أرسل لسيادتكم مشكلتي الأسرية برجاء أن تجد لنا حلا لها . مشكلتي مع أبني البالغ من العمر ١٢ سنة أنة بدأ يسرق النقود من المنزل وأحيانا يسرق أدوات زملائه في المدرسة بالرغم من أننا نوفر له كل ما يطلبه من نقود وأدوات مدرسية وقد أدى هذا السلوك إلى معاقبته في المدرسة وحرمانه من الرحلات والأنشطة المدرسية كما أدى إلى استخدام العنف والعقاب الجسماني من مدرسيه وكذلك من والده بسبب رجوعه للسرقة في كل مرة بعد أن يقسم بأنه لن يرجع لذلك مرة أخرى. وقد عرضت ابني على الأخصائي الاجتماعي في المدرسة الذي أجرى له استمارة بحث حالة وطلب عرضه على أخصائي أمراض نفسية حتى يستطيع تنظيم العلاج النفسي المناسب لحالته . أرجو المساعدة في الخروج من هذه المشكلة و شكراً .

الأخ س.أ.د

السرقة عند الأطفال لها دوافع كثيرة ومختلفة ويجب لذلك أن نفهم الدوافع في كل حالة وأن نفهم الغاية التي تحققها السرقة في حياة كل طفل حتى نستطيع أن نجد الحل لتلك المشكلة فقد يسرق الطفل لعبة أخيه لأنه يجهل معنى الملكية ويجهل كيف يحترم ملكية الآخرين لأن نموه لم يمكنه من التمييز بين ماله وما ليس له . مثل هذا الطفل لا يمكننا أن نعتبره سارقا ويكفي لكي نعوده على سلوك الأمانة أن ننمي فكرته عن الملكية وذلك بأن تخصص له أدوات خاصة ليتناول فيها الطعام كطبق خاص وفوطة خاصة ويكون لها لون يختلف عن لون حاجات أخواته .

وكذلك قد يسرق الطفل بسبب الإحساس بالحرمان كأن يسرق الطعام لأنه يشتهي نوعا من الأكل لأنه جائع وقد يسرق لعب غيره لأنه محروم منها أو قد يسرق النقود لشراء هذه الأشياء وقد يسرق الطفل تقليدا لبعض الزملاء في المدرسة بدون أن يفهم عاقبة ما يفعل أو لأنه نشأ في بيئة إجرامية عودته على السرقة والاعتداء على ملكية الغير وتشعره السرقة بنوع من القوة والانتصار وتقدير الذات وهذا السلوك ينطوي على سلوك إجرامي في الكبر لأن البيئة أصلاً بيئة غير سوية .

كذلك قد يسرق الطفل بسبب وجود مرض نفسي أو عقلي أو بسبب كونه يعاني من الضعف العقلي وانخفاض الذكاء مما يجعله سهل الوقوع تحت سيطرة أولاد أكبر منه قد يوجهونه إلى السرقة .

ولعلاج السرقة عند الأطفال يجب أولاً أن نوفر الضروريات اللازمة للطفل من مأكل وملبس مناسب لسنه وكذلك مساعدة الطفل على الشعور بالاندماج في جماعات سوية بعيدة عن الانحراف في المدرسة والنادي وفي المنزل والمجتمع بوجه عام وأن يعيش الأبناء في وسط عائلي يتمتع بالدفء العاطفي بين الآباء

والأبناء ويجب أن نحترم ملكية الطفل ونعوده على احترام ملكية الآخرين وأن ندربه على ذلك منذ الصغر مع مداومة التوجيه والإشراف مع عدم اتهام الطفل بأنه سارق إذا استولى على شيء ليس له مع معالجة السبب الرئيسي الذي جعله يلجأ إلى هذا السلوك ، كذلك يجب عدم تأنيب الطفل أو معايرته على سلوك السرقة أمام الغير بأي حال من الأحوال حتى لا يشعر بالنقص وينطوي على نفسه ويهرب من البيئة التي حوله .. كذلك يجب مساعدة الأطفال على التخلص من الطاقة الزائدة والانفعال عن طريق المشاركة في أنشطة جماعية واللعب والهوايات كالموسيقى والأشغال اليدوية والفنية إلى غير ذلك مما يكسب الطفل شخصية سوية قوية وينمي قدراته .

ويجب علينا لتنمية سلوك الأمانة عند الأطفال المساعدة في خلق شعور الملكية عند الطفل منذ سنينه الأولى بأن نخصص له دولاباً خاصاً أو مكانا خاصا وأشياء يمتلكها وكذلك يجب إعطاء الطفل مصروفا منتظما يتناسب مع سنه ووسطه الاجتماعي وبيئته المدرسية مع المرونة والتسامح في حالات السرقة الفردية العابرة التي تحدث في حالات الصغار .

ويجب كذلك عدم الإلحاح على الطفل بالاعتراف بأنه سرق لأن ذلك يدفعه إلى الكذب فيتمادى في سلوك السرقة والكذب .

إن الطفل لا يسرق ممن يحبهم أو يشعر بصداقتهم لذلك يجب أن نشبع الأطفال بمشاعر الحب والصداقة مع الحزم المرن في المعاملة والقدوة الحسنة .

الإفراط في الحركة

يبلغ ابني من العمر ٩ سنوات وهو في السنة الرابعة من المدرسة الابتدائية ويعاني من مشكلة شديدة بسبب كثرة الحركة والنشاط الزائد عن الحد الذي يعاني منه مما أدى إلى

كونه عصبي المزاج وسريع الانفعال والنرفزة ، مع عدم القدرة على البقاء في مكان واحد وسرعة الحركة وعدم التركيز مما أدى إلى تخلف دراسي واضح وسلوك عدواني نحو الأطفال والمدرسين والاخوة في المنزل وقد عاقبته المدرسة بالرفد عدة مرات وطلب منا الناظر عرضه على الطبيب النفسي ٠٠٠أرجو أن تدلنا على علاج هذه الحالة و شكراً..

الأخت م . أ . ج

إذا كان ابنك عنيداً وصعب التعامل معه وإذا اشتكى منه المدرسون أو غيرهم من الأقارب والجيران والأطفال الآخرين فإن عليك أن تعرضي مشكلتك على الأخصائي النفسي في المدرسة أو الوحدة المدرسية وإذا كانت حالته تستدعي العرض على الطبيب النفسي لإجراء الفحوصات النفسية والجسمانية المختلفة فإن ذلك يمكن أيضا إجراؤه في العيادة النفسية المدرسية .

ولكن يجب أولا أن نعلم أن الإفراط في النشاط هو سلوك طبيعي عند غالبية الأطفال لفترة معينة من الزمن ولا نستطيع أن نحكم على طفل بأنه (مفرط النشاط) لمجرد أنه ألقى بالكرسي أو أندفع بسرعة بدون سبب ودفع طفلا آخر أثناء حركته أو لأنه لم يجلس أثناء تناول الطعام جلسة مستقرة .. فهذا السلوك قد يصدر من أي طفل نشيط أمضى يومه في نشاط بدني مستمر .

وأول ما ينبه الآباء إلى فرط نشاط طفلهم هو المدرسة حيث أن المدرس لا تنحصر مسئوليته في طفلك وحده بل بمجموعة من الأطفال ويكون لديه توقعات بالنسبة للحدود التي يتوجب على هؤلاء الأطفال التصرف ضمن نطاقها . ولا شك أن الطفل المفرط في الحركة غير قابل للتركيز والتعاون والانتباه مما يجعل وظيفة مدرسيه صعبة للغاية بل حتى مستحيلة الأداء .

وعادة يكون ذكاء هؤلاء الأطفال أقل من المتوسط ونلاحظ ضعف انتباههم وسرعة تهيجهم وتوترهم مع الحركة الدائمة ووضع كل ما يصل إلى أيديهم في

فمهم مع الشعور بالعدوان أو الهجوم على أخواتهم بالضرب مـــع عـــدم تـــأثير العقاب والتهديد عليهم مما يجعل تعليمهم في المدارس عســـيراً إلا إذا تنـــاولوا العلاج بانتظام لمدد طويلة .

ويتكون العلاج الطبي من المطمئنات النفسية والعقاقير المضـــادة للصـــرع وأحيانا بعض المنبهات لتقوية القشرة المخية التي تتحكم في مراكز التهيج بالمخ. وعادة ما تستقر الحالة مع تقدم السن وقبل مرحلة البلوغ .

*****

الخجل عند الأطفال

أرسل إليك هذه الرسالة للاستفسار من مشكلة تعـــاني منـــها الأسرة وهي موضوع يخص ابننا التلميذ بالمرحلـــة الابتدائيـــة حيث يعاني من الانطواء والخجل وعدم قدرتـــه علـــى تكويـــن صداقات مع زملائه بالمدرسة وكذلك مع أطفال الجيران وعـــدم مشاركته معهم فى الألعاب المختلفة حيث يميل للعزلـــة دائمـــا بالرغم من أنه يتمتع بدرجة واضحة من الذكاء ومتفـــوق فـــي دراسته وعلى درجة ممتازة من الأخـــلاق لدرجـــة أن الأهـــل يطلقون عليه أنه طفل مثالي لأنه هادئ ومؤدب وكذلك يمتدحـــه المدرسون في المدرسة ولكنهم يعلقون على خجله بأنه لا يرفع يده للإجابة على الأسئلة بالرغم من علمهم بأنه يعرف الإجابة. وقد حاولنا أن ندفعه دائما لتكويـــن صداقـــات والتحـــدث مـــع الضيوف عند زيارتهم ولكنه كان يتحاشى الجلـــوس والتحـــدث معهم بالرغم من كونه متحدثا لبقا وظريفا مع أفراد الأسرة في المنزل .

أرجو أن تدلنا على سبب هذا الخجل وهل هناك طرق لمساعدة الأبناء على التغلب على هذا الخجل حتى يسترد ثقته في نفسه وشكراً.

الأخ س.م.ح

الخجل عند بعض الأطفال قد يحدث نتيجة لوجود عوامل مختلفة قد تساعد على أن ينشئوا خجولين ميالين للعزلة ومن هذه العوامل بعض العوامل الجسمانية مثل ضعف البصر أو صعوبة بالسمع أو اللجلجة بالكلام أو السمنة المفرطة أو الطول المفرط كما قد يعاني الطفل الخجول نتيجة إشعار البيئة له بالنقص لعدم وسامته أو ضعف قدراته العقلية وتحصيله في المدرسة أو لجهل الأبوين وسوء معاملتهم له كالتشدد في العقوبة لأقل سبب أو على العكس من ذلك تماما فقد يكون الطفل مدللا لدرجة تجعله يشعر بالقلق والخجل عندما لا يلاقي نفس العناية والتدليل من المجتمع .

والشعور بالنقص يحدث للفرد عندما يجد نفسه عاجزا عن أن يحل ما يعرض له من مشكلات ويصاحبه انفعال الخوف والقلق والتردد وعدم القدرة على اتخاذ القرار فيبدو الفرد عديم الثقة بالنفس (خجول) .

ولكي نعالج طفلا خجولا يجب أن ندرك أولاً أنه حساس وفي أمس الحاجة لأن نعيد إليه ثقته في نفسه وذلك عن طريق تصحيح فكرته عن نفسه وعلى قبول بعض النقص الذي يعاني منه على أساس أن لكل منا نقاط ضعف . كما يجب أن ندرك أن الطفل الخجول في حاجة ماسة إلى تنمية شخصيته وتكوين قدراته للأخذ والعطاء مع الغير ولذلك ننصح بالآتي :

أولاً : يجب أن يشعر الطفل الخجول بحبك وقبولك له ولذلك يجب أن تتعرف على مصادر خجله وكيف نشأت وذلك عن طريق دراسة حالته من جميع نواحيها.

ثانيا : يجب تهيئة الجو الآمن عن طريق الألفة والطمأنينـــة بيـــن الطفـــل والمحيطين به سواء في الأسرة أو المدرسة فكلما كان هناك جـــو مـــن الـــدفء العاطفي في البيئة كلما استطاع الطفل أن يعبر عن شعوره من شكوك أو خـــوف أو قلق وكلما استطاع التحدث مع الكبار عن مشاكله ووجد حلا لها.

ثالثا : عدم دفع الطفل للقيام بأعمال تفوق قدراته إذ أنه ليس معنى تشـــجيع الطفل ومحاولة بث ثقته في نفسه أن تدفعه إلى القيـــام بأعمـــال تفـــوق طاقتـــه الجسمية أو قدراته العقلية بل يجب أن تختار الأعمال التي تشعر بأنه في مقدوره القيام بها وتدفعه إليها لتكسبه شعورا بالأهمية والتقدير في نظر نفسه وفي نظـــر الآخرين حوله.

رابعا : يجب تدريب الطفل الخجول على الأخذ والعطاء وتكوين الصداقـــات مع أقرانه من الأطفال وذلك بتشجيعه على الاختلاط وعمل صداقات ويمكننـــا أن ننجح في ذلك إذا اهتممنا بالمظهر الخارجي للطفل من حيث ملابسه وســـاعدناه بإتاحة الفرص له للاختلاط مع الأطفال سواء من الأقارب أو مع الأطفـــال فـــى المدرسة أو النادى .

وفى ضوء هذه الأساليب لعلاج الخجل يمكن تخفيف الخجل شيئا فشيئا عنـــد الطفل الخجول ويمكن اكتشاف مزاياه ونقاط القوة فى قدراته وتنمية شخصيته فى جو من الدفء العاطفى والأمان والطمأنينة .

*****

النمو والتطور في السنوات الأولى

أرسل إليك هذه الرسالة عن ابنى المولود والبالغ من العمـــر ١٠ اشهر والذى بالرغم من الرعاية الكاملة والتغذية المناسـبة التى ينالها من الأسرة فانه حتى الآن لم يبدأ المشى .أرجــو أن تدلنى هل يحتاج الابن إلى العرض على الأطبـــاء أم أن هنـــاك بعض الإرشادات الطبية التى تساعدنا حتى ينمو الابن ويستطيع المشى بصورة طبيعية ..وشكرا.

الأخت س م ج

من الرسالة التى أرسلتها يتضح أن ابنك مازال فى مراحل النمو الأولى من حياته ، وانه لم يصل بعد إلى السن التى نقول فيها انه تأخر فى المشى .ويجـــب أن نعلم أن النمو والتطور فى السنوات الأولى يشمل نواحـــــي عديـــدة ..ومـــن الملاحظ أن الأمهات يهتممن بالتطور الحركي والعضلي لـــدى الأطفـــال مثـــل الجلوس والمشي ويهملن النواحي الأخرى من التطور والنمو مثل التطور اللغوي والاجتماعي.

وهنا سوف نقوم بإلقاء الضوء على نواحي متعددة من النمو والتطور من سن ثلاث اشهر إلى ستة سنوات ٠٠٠ومن المهم استشارة الطبيب عند وجود تـــأخر فى إحدى هذه النواحي.

أولا: <u>النمو الحركي</u>

- **<u>من ٦-١٢ شهر</u>**

– يجلس الطفل بدون مساعدة

– ينقل اللعبة من يد إلى يد

– ينقلب بسهولة

- يخطو بالمساعدة
- يحبى

■ **من ١-٢سنة**

- يحبو أو يزحف على أسفله
- يقف بدون مساعدة
- يمشي لوحده
- يمسك شيئين بيد واحدة
- يرمى كرة
- يقف على رجل واحدة
- يبني برجا من ٢ إلى ٦ مربعات

■ **من ٢ -٣سنة**

- يتعلم الطفل الجري
- يلعب بالصلصال
- يمشي على أطراف أصابعه
- يفتح غطاء علبة
- يحتفظ بالتوازن
- يستعمل المقص والخرز

■ **من ٣-٤سنة**

- يمسك القلم بإصبعين
- يمسك الكرة
- ينزل الدرج برجله الاثنين -بالتبادل
- يبنى برج من ٩ مكعبات
- يقف على رجل واحدة ١٠ ثواني

- **<u>من ٥-٦سنة</u>**

- يقفز الحبل
- يجري
- **يبنى برج اكثر من ٩ مكعبات**
- يربط حذائه

ثانيا: النمو اللغوى

- **<u>من ١-٦اشهر</u>**

- يصدر أصوات " مناغاة "
- يلتفت للصوت

- **<u>من ٦-١٢ اشهر</u>**

- يقلد صوت يعرفه
- يكرر لفظ م-م-م ، دا-دا
- ينتبه لصوت أو تعبير (تعال فوق- باى)
- استعمال أصوات الترحيب (باى باى)
- يتعرف على بعض الأشياء مثل كرة ..قطة
- يصفق لو طلب منه ذلك
- ينفذ التعليمات مع الإشارة

- **<u>من ١-٢سنة</u>**

- يستعمل ثلاث كلمات لها معني (غير ماما وبابا)
- ينفذ تعليمات عند الطلب (اعطني الكرة)
- يعيد كلمة مسموعة
- ينظر إلى الصور ويسميها

- يقلد صوت الحيوانات
- يعرف أجزاء الجسم فين عينك ؟فين أيدك؟
- زيادة المفردات إلى ٢٠ كلمة
- يشير إلى أشخاص معروفين وحيوانات
- يسمي الأشياء إذا سئل ؟ (فين الكرة؟)
- يعبر عن طلباته بكلمة كمان -تعال- اديني
- يتبع التعليمات لخطوة واحدة
- يعبر عن نفسه باستخدام اسمه.
- يستجيب إلى التحذير " لا تمسك "
- يستعمل جملة من كلمتين " ماما تعالى "
- يبدأ يستعمل الضمائر " أنا حقي "

- **من ٢-٣سنة**

- يكون جملة من ٣ كلمات (شوف السيارة دى)
- ازدياد عدد الكلمات المفهومة
- عدد الكلمات والمفردات ترتفع إلى ٢٠٠ كلمة
- يفهم الجملة الطويلة (لما نروح البيت أعطيك..)
- يكون جملة قصيرة
- يستمع إلى تفسير: لماذا ؟ كيف ؟
- يبدأ يستعمل الضمائر (هو- هي)
- يستعمل جمل النفي (لا أريد-لا)

- **من ٣-٤ سنة**

- يزيد عدد الكلمات إلى ٩٠٠كلمة.
- يعرف الألوان.

- يسأل أسئلة :هل هذه سيارة؟
- ينفذ تعليمات من ٣ خطوات تحتوي على فوق وتحت
- يتكلم مع نفسه في حوار طويل
- يستمع ويفهم قصة
- يصف أحداث فى حياته
- يكون جملة من ست كلمات

■ <u>**من ٤-٥ سنة**</u>

- يسال عن معنى كلمة
- يضع الأشياء (فوق -تحت-خلف)
- يستعمل كلمات تدل على الماضى والمستقبل
- يفهم معنى " إذا "
- يستعمل كلمة" أمس " - " بكرة " بطريقة صحيحة
- يتكلم بطلاقة

ثالثا التطور الاجتماعى

■ <u>**من ١ -١٢ شهر**</u>

- يبتسم
- يظهر استمتاعه أو عدمه
- الخوف من الغرباء
- يحاول أن يستحوذ على الانتباه
- يستمتع بالألعاب الاجتماعية مثل (مثل لعبة عندما تخفى الأم وجهها ثم تظهره)

- **من ١-٢سنة**

- يطلب المعونة إذا احتاجها
- يحاول جذب الانتباه
- يتعاون ويحاول المساعدة
- يظهر تفاعلات مختلفة مثل الغضب
- يستمتع بصحبة الأصدقاء

- **من ٢-٣سنة**

- يقلد الأخوان أو الأصدقاء
- يحب أن يضحك ويمتع الآخرين
- يشترك في العاب جماعية
- يلعب العاب تخيلية

- **من ٣-٤سنة**

- يأخذ ويعطي من الآخرين
- يحب أن يكون له أصدقاء
- يشارك الآخرين ما يفعلون
- يساعد والديه فى المنزل

- **من ٤-٥ سنة**

- يلعب مسابقات مع أقرانه
- يتعاطف ويتفاعل مع الآخرين
- يحترم أغراض وملكيات الغير
- يلفظ ألفاظ قاسية

المراجـــع العربيـــة

- علم النفس الفسيولوجى – د . أحمد عكاشة – دار المعارف .
- الطب النفسي المعاصر – د . أحمد عكاشة – مكتبة الأنجلو .
- أصول الطب النفسي – د . فخري الدباغ – جامعة الموصل .
- نفوس وراء الأسوار – د.جمال أبو العزائم – دار الطباعة المتميزة
- القرآن والصحة النفسية – د.جمال أبو العزائم – مؤسسة دار الهلال.
- مواقف مع الطب النفسى – د.جمال أبو العزائم – مؤسسة دار الهلال.
- القرآن وعلم النفس – د.محمد عثمان نجاتى – دار الشروق.
- أسرار النوم – ترجمة د . أحمد عبد العزيز – عالم المعرفة .
- للأطفال مشاكل نفسية – د. ملاك جرجس – كتاب اليوم الطبى .
- حول سيكولوجية رعاية الطفل– د.الزين عمارة – مطبعة رأس الخيمة.
- دليل الوالدين من الألف إلى الياء – مؤسسة الأبحاث اللغوية .
- مبادئ الأمراض النفسية – د . عمر شاهين ، د .يحيى الرخاوى – مكتبة النصر الحديثة .
- حيرة طبيب نفسى –د.يحيى الرخاوى –دار الغد للثقافة والنشر.
- الموسوعة المختصرة فى علم النفس والطب العقلى – د . وليم الخولى – دار المعارف .
- دليل تشخيص الأمراض النفسية – الجمعية المصرية للطب النفسى – دار عطوة للطباعة .
- الاتجاهات الوالدية فى تنشئة الطفل محمد عماد إسماعيل – دار المعارف
- الأمراض النفسية والعصبية – إعداد محمد رفعت – مكتبة البيت الطبية.
- رحلة مع النفس – د . يسرى عبد المحسن – كتاب اليوم الطبى .

- رحلة داخل النفس البشرية – الكتاب الطبى – دار الهلال .
- الأسرة والوقاية من الإدمان-د.احمد أبو العزائم -صفوة جرافك سنتر.
- مجلة النفس المطمئنة (الإعداد ١-٦٩) الجمعية العالمية الإسلامية للطب النفسى.
- سيكولوجية العلاقات الاجتماعية-د.ماهر محمود عمر-دار المعرفة الاجتماعية.
- كيف تواجه مشاكلك النفسية – د . محمود أبو العزائم – مطابع الأخبار.
- حوار مع الطبيب النفسى -د.محمود أبو العزائم -دار الطباعة والنشر الإسلامية .
- مواقف نفسية وإنسانية -د.محمود أبو العزائم -دار الطباعة والنشر الإسلامية .
- موسوعة الطب النفسي – د . عبد المنعم الحفنى – مكتبة مدبولى .
- الآفات الاجتماعية – محمد رفعت – مؤسسة عز الدين .
- الاكتئاب – اضطراب العصر الحديث-د . عبد الستار إبراهيم – عالم المعرفة .
- الفصامي – كيف تفهمه وتساعده د . عاطف أحمد – عالم المعرفة.
- الطفولة والمراهقة -د.محمود حموده- القاهرة ٨١ ش جسر السويس .
- العلاج النفسى فى ضوء الإسلام-د.محمد عبد الفتاح المهدى -دار الوفاء للطباعة والنشر.
- أطفالنا ومشكلاتهم النفسية -د.عبد الرحمن محمد النجار -دار الفكر العربى
- الأسس العلمية لتنشئة الأبناء -د.بثينة حسنين عمارة -دار الأمين للطباعة والنشر .
- الطفل من الحمل إلى الرشد -د.محمد عماد إسماعيل -دار القلم الكويت.
- الصحة النفسية – د . علاء الدين كفافى – مكتبة الأنجلو المصرية .

الفهرس

رقم الإيداع: ٤٢٨٧ / ٢٠٠٢

